VINDECĂTORUL RĂNIT

RHONA M. FEAR

TRei

RHONA M. FEAR

VINDECĂTORUL RANIT

POVEŞTI DE VIAŢĂ – MIT ŞI REALITATE

Traducere din limba engleză de Ioana Brigle

PP
PSiltO^IA
T
TOp
TRei

Este o mare bucurie să-i dedic această carte dr.- ului Robin Harriott (B.A. Hons., M. Phil., Ph.D.) din Leintwardine, care a avut amabilitatea de a redacta trei dintre lucrările pe care le-am scris. Robin a acordat o atenţie deosebită detaliilor şi îi

sunt recunoscătoare pentru observaţiile editoriale.

Introducere

Este un lucru obişnuit ca psihoterapeuţii şi consilierii să gândească despre ei înşişi şi despre alţi practicieni ai meseriei lor ca fiind „vindecători răniţi”. Uneori, această etichetă are o conotaţie pozitivă – ideea că şi terapeuţii au suferit, pe parcursul vieţii lor, înainte de a îmbrăţişa această profesie, experienţe asociate cu importante răni psihologice şi emoţionale şi, ca urmare, această „vătămare” îi face capabili să empatizeze într-o manieră mai profundă cu pacienţii şi clienţii lor. Alteori, termenul de „vindecător rănit” este folosit în sens peiorativ, referindu-se, cred, la faptul că terapeuţii îşi aleg meseria ca o consecinţă directă a dorinţei lor de

a-şi rezolva propria „stare de vătămare” şi că alegerea carierei se face pornind de la premisa că, în acest fel, ei înşişi ar putea ajunge întrucâtva la o vindecare personală prin ajutorul oferit altora. Cred că această perspectivă ar putea fi privită ca fiind lip sită de etică de unii terap euţi şi, bineînţeles, de unii pacienţi. Există un consens general care prevede ca noi, terapeuţii, să nu ne perlaborăm propriile dificultăţi personale prin munca noastră, ci să ne concentrăm cu totul pe oferirea de susţinere clientilor noştri. O altă

perspectivă posibilă ar fi aceea în care terapeutul ar putea descoperi că munca lui are un efect vindecător asupra propriei persoane, iar acest câştig suplimentar reprezintă un rezultat secundar legitim, pe care el este îndreptăţit să-l primească datorită muncii sale pline de abnegaţie. Putem să ne punem următoarea întrebare: este rezonabilă aşteptarea ca terapeuţii, spre deosebire de cei din alte profesii, să fie motivaţi de un sentiment de altruism pur? Prin faptul că le vine altora în ajutor, oare nu este firesc ca terapeutul să nutrească speranţa de a-şi îndeplini propriile nevoi ca efect secundar al ajutorării altora? într-adevăr, mă simt obligată să adresez această întrebare: există cu adevărat altruism pur? Oare o persoană altruistă nu se simte recompensată prin acel sentiment de satisfacţie personală provenit din faptul că le-a oferit altora ajutor într-un moment dificil? Cred că este legitim ca fiecare dintre noi, ca indivizi, să îşi poată investi eforturile într-o profesie pe care o consideră satisfăcătoare la nivel personal, iar dacă cineva reuşeşte să extragă din ea şi un anumit beneficiu de natură emoţională, acest lucru nu ar trebui să le fie interzis nici celor care profesează în domeniile de îngrijire*

Ideea că mulţi dintre noi, cei care activăm în această profesie, suntem „răniţi” într-un fel sau altul mă fascinează de mult timp. Aşa cum am arătat mai devreme, pentru unii acest termen are un sens negativ. Pentru alţii,

ideea are conotaţii pozitive. în interiorul propriului meu psihic, convingerea că mulţi terapeuţi ar putea fi „vindecători răniţi” este „în acord” cu propria mea experienţă de viaţă şi s-a reflectat în nenumăratele discuţii purtate cu colegii mei pe această temă în decursul ultimelor trei decenii. Totodată, sunt conştientă de faptul că mai există şi o altă categorie de colegi care se luptă cu această noţiune şi o văd ca pe ceva ce le compromite integritatea în lumea terapeutică, în calitate de terapeuţi profesionişti bine pregătiţi.

Prin urmare, am decis ca planul meu de a scrie o carte despre acest subiect să nu pornească cu formularea unei anumite ipoteze specifice, mai exact, dacă suntem sau nu „vindecători răniţi”. Am luat hotărârea de a întreprinde o cercetare calitativă care să permită dovezilor să vorbească de la sine. Sunt conştientă de faptul că, deşi am ales să realizez o investigaţie care să nu plece de la o anumită ipoteză, este practic imposibil să nu existe nicio distorsiune *(bias)* personală, care să nu aibă vreo influenţă. Cu alte cuvinte, recunosc că timp de mulţi ani am considerat că este foarte probabil ca unii dintre noi să se simtă atraşi de această profesie cel puţin parţial din cauza propriilor răni. De asemenea, de-a lungul numeroşilor ani de terapie personală intensivă, am realizat că am fost atrasă inconştient de persoane „rănite”. Această convingere îmi este astăzi întru totul conştientă. Atunci când am gândit proiectul de

cercetare pe care îl voi prezenta în continuare pe scurt, am încercat să las deoparte aceste distorsionări inerente. Totodată, pe tot parcursul cercetării şi scrierii acestei cărţi am ţinut un jurnal de reflecţii. Scopul a fost de a-mi păstra în permanenţă în minte propriile motivaţii şi de a putea să-mi monitorizez gândurile, emoţiile şi comportamentul pe măsură ce acestea se schimbau şi/sau deveneau tot mai pronunţate. Apoi am folosit acest jurnal spre sfârşitul scrierii cărţii pentru a pune în context rezultatele obţinute.

în încercarea de a decide ce metodă de cercetare să folosesc am luat în considerare varianta de a întreprinde proiectul utilizând date primare, cu alte cuvinte, de a chestiona un grup de terapeuţi cu privire la opiniile lor faţă de conceptul de „vindecător rănit” şi de a încerca să stabilesc dacă ei s-au caracterizat vreodată pe sine ca fiind „răniţi”. Pentru a realiza acest lucru ar fi trebuit să realizez interviuri semistructurate, adresând câteva întrebări deschise, bine concepute, cu privire la viaţa personală a respondenţilor. Bineînţeles, acest demers presupunea angajarea cu respondenţii mei într-o discuţie intimă în care să-i încurajez să vorbească despre anumite detalii din istoria lor personală, precum şi despre gândurile şi sentimentele lor cu privire la întrebarea dacă erau sau nu înclinaţi să se perceapă ca fiind „răniţi”. Ştiu că psihoterapeuţii şi psihanaliştii nu au

deloc tendinţa de a vorbi despre ei înşişi. Acest lucru poate fi parţial rezultatul însuşirii regulii abstinenţei, potrivit căreia terapeutul trebuie să se reţină de la o atitudine de autodezvăluire faţă de pacient în cabinet. Pe scurt, el trebuie să evite să împărtăşească pacienţilor săi detalii, probleme sau dileme personale. Pe de altă parte, putem să ne punem şi întrebarea dacă unii dintre noi nu am ales această meserie tocmai pentru că ne ajută să evităm, într-o formă sau alta, trăirea unor sentimente de vulnerabilitate în viata noastră cotidiană. Această controversă este oarecum de forma „ce-a fost mai întâi, oul sau găina?” Oare oamenii aleg această profesie pentru că le permite să dobândească un oarecare sentiment de conectare cu semenii lor, ajutându-i, în acelaşi timp, să se protejeze în general de verbalizarea propriei vulnerabilităţi? în cazul în care această situaţie ipotetică reprezintă o reflectare acurată a realităţii, mă întreb dacă respondenţii ar fi dispuşi să se dezvăluie în faţa mea ca intervievator/cercetător. E posibil ca, dintr-un sentiment de loialitate, unii dintre colegii mei să consimtă participarea la proiectul meu de cercetare, dar apoi să se simtă iritaţi de cererea de a împărtăşi anumite detalii personale pe care un astfel de proces le-ar presupune. Poate că, într- adevăr, ar destăinui unele informaţii de acest fel, dar apoi ar putea rămâne cu un oarecare sentiment de intruziune în viaţa lor personală şi m-am gândit că nu aş vrea

să îi pun într-o situaţie neplăcută. Pe vremea când eram studentă, fiecare dintre noi a fost de acord ca, de dragul mutualităţii şi al intereselor comune, să ia parte fără ezitare la proiectele de cercetare ale colegilor. Astăzi, la mulţi ani după absolvire, nu sunt tocmai sigură că aceste persoane ar fi atât de deschise cu privire la perspectiva de a-mi oferi anumite detalii private. După cum ştim cu toţii foarte bine din activitatea noastră de terapeuţi, un pacient nou are nevoie de ceva timp pentru a putea avea un sentiment suficient de siguranţă care să-i permită să dezvăluie faţă de noi ceea ce el consideră adesea că este „secretul de nespus”. S-ar putea oare ca participanţii mei ipotetici să-şi dea seama că nu-şi doresc să împărtăşească cu mine anumite detalii intime din viaţa lor şi, prin urmare, să ajung să colectez exclusiv răspunsuri ce mi-au fost date doar pentru a evita afişarea unei astfel de vulnerabilităţi? Realizând în mod neoficial câteva „interviuri-pilot”, am descoperit că unii dintre respondenţii mei nici măcar nu erau constienti de conexiunile existente între propria lor poveste de viaţă şi alegerea profesiei şi, din acest motiv, nici nu erau capabili să ofere răspunsuri utile la întrebările mele. Alţii au evitat pur şi simplu să ofere detalii personale şi nu au răspuns cu adevărat seriei mele de întrebări. în consecinţă, am decis că s-ar putea ca răspunsurile pe care le-aş putea primi în acest format să nu-mi fie

??

foarte utile pentru a putea face lumină în problema „vindecătorului rănit”.

Reflectând la această dilemă timp de mai multe luni, am decis că utilizarea de date primare nu este foarte practică, mai ales că îmi lipsea totodată un fond disponibil de respondenţi pe care l-as fi avut dacă m-as fi aflat într-o universitate sau într-un cadru instituţional. Mai bine de 30 de ani am fost mai degrabă un practician solitar şi, după cum probabil ştiţi, această meserie este o cale pe care mergi de unul singur. Am cugetat timp de câteva luni la această situaţie dificilă cu privire la forma pe care cercetarea mea ar trebui să o ia. Ce date alternative aş putea obţine pentru proiectul meu?

Ca răspuns la această dilemă am început să iau în calcul folosirea de date secundare. Pe măsură ce mă adânceam tot mai mult în mitul „vindecătorului rănit” am citit mai multe autobiografii ale unor terapeuţi. Puteam folosi oare astfel de texte ca date secundare? Existau suficiente autobiografii şi biografii despre psihoterapeuţi? Am făcut o trecere în revistă a textelor şi lucrărilor publicate despre acest subiect, iar căutarea mi-a arătat că exista puţină literatură pe această temă. De asemenea, mi-a devenit clar că majoritatea textelor făceau referire la terapeuţi de orientare psihanalitică. Probabil că acest lucru nu este deloc surprinzător, dat fiind faptul că acestor persoane (inclusiv mie) le place să asculte desfăşurarea poveştii de viaţă a unui individ. M-a atras ideea de a scrie

un text despre conceptul de „vindecător rănit” în rândul comunităţii psihanalitice. Bineînţeles, mi-am dat seama că, dacă voi cerceta doar vieţile unor terapeuţi de orientare psihanalitică, atunci rezultatele mele vor fi aplicabile doar în acest context specific, lăsând astfel deschisă posibilitatea unei cercetări ulterioare despre terapeuţii umanişti sau cognitiv-comportamentali.

După o îndelungată reflecţie am hotărât să recurg la folosirea de date secundare. în primul rând, întrebându-mă dacă voi găsi un număr suficient de autobiografii şi biografii, am fost bucuroasă să aflu că acest lucru era posibil, deşi este adevărat că psihanaliştii sunt persoane relativ retrase şi puţini dintre ei şi-au publicat autobiografia. Am fost fascinată să aflu că Editura Karnac (acum Routledge) a publicat autobiografia lui Patrick Casement (2015), care s-a dovedit o carte deosebit de populară. Vă puteţi imagina încântarea mea când am descoperit că şi Neville Symington (2016) a scris recent o autobiografie, publicată tot la Karnac. în cele din urmă, am decis să-mi bazez cercetarea pe poveştile de viaţă ale unui număr de şapte persoane care au făcut din psihoterapie şi psihanaliză vocaţia lor în viată.

Apoi a trebuit să mă gândesc la cel mai potrivit instrument de cercetare pentru scopul meu. în acest punct m-au ajutat foarte mult anii de studii pentru diploma

de masterat sub coordonarea profesorului John McLeod de la Universitatea Keele. Din fericire, în cel de-al doilea an al programului masteral am studiat metodele de cercetare aplicabile în domeniul consilierii şi al psihoterapiei. John McLeod este membru fondator al grupului care a pus bazele Conferinţei Anuale de Cercetare organizată de Asociaţia Britanică de Consiliere şi Psihoterapie. De asemenea, este autorul mai multor cărţi şi al unor numeroase articole pe tema cercetării. Am avut norocul de a-l avea pe John ca mentor şi supervizor pe perioada anului în care mi-am scris lucrarea de disertaţie, iar valoarea practică a ceea ce am învăţat cu peste 27 de ani în urmă s-a dovedit a fi acum foarte benefică. Mi-am amintit că, utilizând teoria întemeiată empiric (o metodă de cercetare prezentată pentru prima oară de Glaser şi Strauss în 1967), cercetarea poate începe având mai degrabă o anumită întrebare în minte şi nu o ipoteză specifică. Procesul de cercetare asociat cu teoria întemeiată empiric îi oferă cercetătorului posibilitatea de a deduce, de a induce şi de a analiza datele în mod gradual şi simultan, astfel putând formula un raţionament care explică faptul că temele sau categoriile identificate apar în mod repetat în datele de cercetare.

*

Dar mai întâi o scurtă digresiune despre o altă carte de-a mea, publicată

în anul 2016. De fapt, subiectul unei cărţi precedente şi al celei de faţă sunt conectate între ele. Acest lucru mi-a devenit clar din analiza datelor de cercetare, efectuată înainte de a pune creionul pe hârtie. Tocmai când terminasem cea de-a doua cercetare legată de conceptul de „vindecător rănit” şi începusem să scriu introducerea cărţii de faţă a fost publicată cea de-a doua lucrare a mea, *Attachment Theory: Working Towards Leamed Security* (Fear, 2017). Scopul acelei cărţi era de a promova un nou concept pe care l-am numit „teoria siguranţei învăţate”, idee născută din teoria ataşamentului a lui John Bowlby. Cartea respectivă explica modul în care este posibil ca un terapeut de orientare relaţională să-şi ajute pacienţii să-şi dezvolte un anumit sentiment de „siguranţă învăţată” în cadrul sigur al cabinetului terapeutic. Scopul pe care l-am urmărit în scrierea acelei cărţi era de a extinde dezbaterea în rândul teoreticienilor ataşamentului, mai exact de a prezenta şi de a face cunoscut modul meu clinic de lucru pe care l- am dezvoltat pe parcursul unei activităţi de 30 de ani. în această perioadă am ales să mă specializez în travaliul de lungă durată cu pacienţi care doreau să se implice într-o terapie pe termen lung şi care aveau resursele financiare, de timp şi motivaţia de a menţine această dorinţă. Treptat, mi-am dat seama că motivaţia subiacentă de a prioritiza terapia personală provine de obicei din

faptul că persoana respectivă a suferit un deficit sever de dezvoltare sau o experienţă traumatică în primii ani de viaţă. Acest deficit a lăsat-o cu un tipar identificabil de relaţionare (anxios-ambivalent sau anxios-evitant, pentru a folosi tipologia lui Mary Ainsworth) prin care, în mod invariabil, se repetă tiparul primei relaţii semnificative cu obiectul primar de ataşament din copilărie. Această categorie de pacienţi are tendinţa de a reitera experienţa acestui tipar de ataşament în viaţa cotidiană adultă până când ajunge în terapie şi, cu ajutorul relaţiei terapeutice, trece printr-o experienţă în care învaţă un mod de relaţionare diferit, mai securizant.

Cartea respectivă a fost bine primită de public. Pe de o parte a dovedit că are capacitatea de a fi de interes general pentru comunitatea de psihoterapeuţi şi consilieri, pe de altă parte, cred că este atractivă în special pentru practicienii care tind să adopte principiile psihoterapie! relaţionale, indiferent dacă aceştia sunt sau nu adepţii teoriei ataşamentului a lui John Bowlby (Holmes, 1993) sau dacă preferă, de exemplu, o abordare kohutiană (Kohut, 1977, 2021, 2023).

Aşa cum sugeram mai devreme, poate părea că am divagat de la subiectul cărţii de faţă, povestindu-vă puţin despre cartea mea, referitor la teoria ataşamentului. însă în urma cercetării mele recente am realizat că teoria siguranţei învăţate şi conceptul de „vindecător rănit” sunt foarte apropiate

una de cealaltă, prin urmare nu cred că este surprinzător faptul că sunt atrasă de conceptul de „vindecător rănit”, dat fiind că lumea relaţională are o semnificaţie atât de mare pentru mine. Am început să meditez la problema spinoasă şi întortocheată a tiparelor predominante de ataşament în cazul majorităţii terapeuţilor pe vremea când scriam cartea despre siguranţa învăţată şi despre tiparele de ataşament. Datorită faptului că fac parte din această profesie de peste trei decenii şi că am parcurs trei calificări de lungă durată, precum şi nenumărate cursuri de scurtă durată în acest domeniu, m-am familiarizat cu poveştile de viaţă ale multor colegi şi co-participanţi la exerciţiile experienţiale. Nu studiasem istoriile de viaţă ale unor bine-cunoscuţi terapeuţi din relatările lor autobiografice. Am început să mă întreb dacă decizia de a deveni terapeut şi, mai mult, descoperirea faptului că alegerea acestei cariere ne conferă un sentiment al vocaţiei reprezintă câteva dintre consecinţele directe ale tiparelor noastre predominante de ataşament. Cu toate că acest gând pătrunsese deja în conştiinţa mea, l- am lăsat intenţionat în stare de aşteptare în timp ce am început să cercetez vieţile mai multor psihanalişti, astfel încât să nu emit judecăţi poate premature cu privire la factorii ce ar putea ieşi la lumină.

în capitolul al 12-lea am scris despre conceptul de reflexivitate – maniera în care noi, în calitate de cercetători, ar trebui să încercăm să ne păstrăm

constant în minte ce fel de tendinţe şi prejudecăţi personale avem şi pe care le aducem în proiectul nostru de cercetare, şi mi-am notat aceste idei într-un jurnal de reflecţii pe care l-am ţinut pe parcursul scrierii acestei cărţi.

Recunosc fără multe mustrări de conştiinţă că am abordat cercetarea conceptului de „vindecător rănit” cu tendinţa de a vedea lumea dintr-o perspectivă psihanalitică.[3] Pare foarte logic ca cineva care cercetează mitul „vindecătorului rănit” să fie interesat de perioada timpurie din vieţile protagoniştilor şi de efectul acesteia asupra psihicului lor aflat în dezvoltare. Aşa cum se afirmă în diverse lucrări despre metodologia de cercetare folosită în domeniul psihoterapie! şi al consilierii, într-o oarecare măsură ne preselectăm intuitiv subiectul pe care decidem să-l investigăm, indiferent dacă este vorba despre un proiect de cercetare, despre scrierea unei cărţi sau despre prezentarea unui workshop sau a unui seminar. Bineînţeles, tendinţa firească este să ne concentrăm pe ceea ce ne interesează şi ne atrage atenţia. Acesta este motivul principal pentru care cercetătorul trebuie să-şi investigheze şi să-şi monitorizeze gândirea, precum şi să o facă transparentă în orice lucrare pe care o aprofundează. îmi aduc aminte foarte clar că am citit despre acest lucru cu peste două decenii în urmă în cartea lui John McLeod, *Doing Counselling Research* (McLeod, 1993). în ceea ce mă

priveşte, nu există nicio urmă de îndoială asupra faptului că am urmat cariera de psihoterapeut de orientare psihanalitică datorită fascinaţiei mele pentru fiecare poveste unică de viaţă a semenilor mei. Ţinând cont de acest lucru, nu este deloc surprinzător că în timp ce scriam cartea despre teoria ataşamentului am început să reflectez la mitul „vindecătorului rănit”. Oare noi, terapeuţii, nu suntem în aceeaşi măsură ca pacienţii noştri rezultatul propriilor experienţe din perioada timpurie a vieţii?

De curând am realizat că uneia dintre prietenele mele apropiate, care lucrează şi ea ca psihoterapeut psihanalitic, îi displace profund noţiunea de vindecător rănit, care i se pare iritantă. Aceasta s-a ocupat mult de viaţa ei timpurie în timpul analizei de formare şi nu a descoperit nimic care să indice faptul că alegerea ei ar fi efectul vreunei vătămări. Parţial datorită acestei discuţii sunt foarte conştientă de faptul că mitul vindecătorului rănit s-ar putea să întâmpine oarecare rezistenţă în unele cercuri. Accept acest lucru, aşa cum accept şi faptul că nu orice persoană care priveşte prin prisma psihanalizei este de acord cu afirmaţia lui John Bowlby că eşecul mediului joacă un rol la fel de important în cauzarea nevrozei, dacă nu chiar mai important, decât conflictul intrapsihic. în orice caz, plec de la presupunerea că, dacă aţi ales să cumpăraţi un exemplar din această carte, deja aţi conferit un oarecare

credit ideii că multi dintre noi suntem atraşi de această profesie[3] sau de alta similară din domeniul profesiilor de îngrijire fie pentru că reprezintă o modalitate prin care putem căuta (în mod conştient sau inconştient) un remediu pentru propriile noastre răni, fie pentru că am devenit sensibili la rănile altora ca urmare a propriei noastre stări de vătămare psihologică. După cum am sugerat mai devreme, dacă plecăm de la presupunerea că ne asumăm responsabilităţile acestei profesii cu scopul de a obţine un fel de balsam pentru rănile noastre, discuţia care se naşte priveşte o dilemă morală. Asa cum suntem învătati să nu ne autodezvăluim în faţa pacienţilor noştri dacă dezvăluirea este doar în beneficiul propriu, în mod similar, nu ar fi oare lipsit de etică să intrăm în această profesie cu precădere din cauza intenţiei *exprimate* de a ne vindeca pe noi înşine? Subliniez în mod intenţionat cuvântul „exprimat”, atrăgând atenţia asupra lui prin litere cursive. Harding Davies (2004) arată în cartea ei care cercetează efectele formării în consiliere asupra consilierilor începători că unii participanţi admit faptul că au cel puţin o vagă conştiinţă a propriilor răni şi că motivaţia de a intra într-o terapie personală şi de a participa la grupurile de conştientizare de pe parcursul formării este legată de dorinţa de a găsi câteva răspunsuri la dificultăţile cu care se confruntă ei înşişi. Acest lucru deschide încă o perspectivă asupra alegerii carierei: dacă o persoană alege o carieră parţial datorită faptului că este interesată de procesul devenirii unui

terapeut şi se simte atrasă de nevoia de a intra într-o terapie personală, precum şi de aceea de a- şi procesa sentimentele profunde în cadrul unor grupuri de conştientizare, atunci consider că această alegere este logică şi validă. O astfel de persoană nu-şi exploatează cinic pacienţii pentru propriul câştig.

Sunt mulţi ani de când mă preocupă ideea că fiecare dintre noi are o perspectivă particulară asupra lumii *(Weltanschauung)* sau o anumită viziune despre realitate. Consider că viziunea noastră asupra lumii se dezvoltă ca rezultat al unui amestec de factori – provine parţial din structura noastră caracterologică şi constituţională, determinată genetic, parţial din evenimentele de viaţă prin care am trecut şi parţial din viziunea despre lume a celor care ne- au crescut. în lucrarea mea de disertaţie am analizat relaţia dintre premisele metateoretice de ordin personal ale unui consilier individual şi alegerea unei anumite orientări teoretice. Ipoteza mea avansa ideea că, dacă o persoană alege o orientare teoretică ale cărei premise metateoretice sunt în dezacord cu principiile sale metateoretice la nivel personal, atunci acea persoană, în calitate de terapeut individual, fie va părăsi profesia, fie îşi va schimba orientarea teoretică, fie va ajunge la burnout. Pe scurt, se va afla zilnic sub asaltul unei disonanţe cognitive severe. în cercetarea pe care am întreprins-o pentru lucrarea de disertaţie am ales să investighez premisele metateoretice ale indivizilor folosindu-mă de o tipologie a

viziunilor despre realitate dezvoltată de criticul literar Northrop Frye (1965, 1972). în Capitolul 3 voi discuta în detaliu cele patru viziuni despre realitate şi fundamentele lor filosofice. în ultimele secţiuni ale lucrării şi în discuţia din concluzia cărţii despre rezultatele obţinute de mine veţi vedea că acest concept de perspectivă asupra realităţii sau asupra lumii este relevant pentru descoperirile mele cu privire la mitul vindecătorului rănit.

0 OBSERVAŢIE DESPRE BIOGRAFIE

Adam Phillips – psihanalistul a cărui biografie despre Freud, *Becoming Freud: The Making of a Psychoanalyst* (Phillips, 2014) mi se pare atât de fascinantă – subliniază un lucru care cred că merită menţionat în acest punct. Freud a descurajat în mod activ ideea ca anumite persoane să încerce să scrie biografii despre el. în 1885, îi scrie pentru prima oară despre acest lucru logodnicei sale, Martha Bernays, cu care era logodit de patru ani, relatându-i că a distrus toată corespondenţa şi scrisorile sale personale (cu excepţia celor de la ea), cu intenţia expresă de a le îngreuna situaţia potenţialilor săi biografi *(ibid.,* p. 25). Mi s-a părut oarecum un gest de grandiozitate şi elocvent în mai multe privinţe care arată că acest bărbat în vârstă de 29 de ani, ce nu atinsese încă

notorietatea, era atât de încrezător în sine încât era convins că vor exista mai mulţi biografi care vor dori să scrie despre el. Lăsând acum deoparte acest lucru, aş dori să enumăr motivele pentru care Freud considera că biografiile nu spun niciodată adevărul. în primul rând, convingerea lui era aceea că „nimic din viaţa noastră nu este evident, nici măcar faptele nu vorbesc de la sine” *(ibid.,* p. 4). Din perspectiva lui, mergem la terapie pentru a putea exprima ceea ce ni se pare de nespus. Simptomele noastre nevrotice şi psihosomatice s-au dezvoltat cu scopul de a sublima „faptele” – în esenţă, Freud afirmă că faptele sunt ascunse de utilizarea mecanismelor de apărare. El a arătat destul de acurat faptul că mulţi dintre noi nu vrem să fim vindecaţi (deşi la începutul unei terapii declarăm că ne dorim acest lucru mai mult decât orice altceva). Am dezvoltat o „structură defensivă” tocmai pentru că opunem rezistenţă în faţa dezvăluirii adevărului. Balint a numit această trăsătură prin care analizandul nu-şi slăbeşte structura defensivă într-o analiză „regresie malignă” (Balint, 2014). într-adevăr, Freud este cel căruia îi datorăm includerea cuvântului „defensiv” în aspectele legate de psihic. Phillips arată că viziunea lui Freud despre copilărie era aceea că ea „ne informa cu privire la absolut tot, dar nu prezicea nimic” *(ibid.,* 2014, p. 11). Sunt de acord cu această viziune pentru că experienţa mea ca psihoterapeut psihanalist mi-a arătat că

nu există doi indivizi care să fi trecut printr-o experienţă similară şi să fi fost afectaţi exact în acelaşi mod. Unul a dezvoltat poate o nevroză acută, în timp ce altul poate să pară relativ neatins până când începem să săpăm dincolo de suprafaţă. E posibil ca o persoană să găsească o „soluţie” temporară (Fear, 2016) făcând apel la o structură de apărare, în timp ce o alta să continue să trăiască fără să dezvolte nicio formă de gestionare a conflictul intrapsihic suferit. într- adevăr, se poate ca modul de manifestare a unei nevroze să fie adesea unic pentru fiecare persoană.

Prin urmare, este foarte posibil ca doi indivizi care au trăit evenimente similare în copilărie să fie afectaţi de ele în moduri extrem de diferite. Să luăm, de exemplu, povestea din primii ani de viată ai lui Khalid Masood. Masood a intrat intenţionat cu maşina pe trotuarul Podului Westminster, a secerat câţiva pietoni de mai multe naţionalităţi, apoi a pătruns pe terenul Palatului Westminster şi a înjunghiat mortal un poliţist. Un articol care a circulat în presă la vremea respectivă atribuia atitudinea lui de anomie şi de alienare socială faptului că a fost un copil de culoare, născut de o mamă albă, caucaziană, în vârstă de 17 ani. Deşi e adevărat că fotografiile din timpul şcolii arată că era singurul copil de culoare printre mulţi copii albi din şcoala sa, acesta nu reprezintă un motiv suficient pentru a trage concluzia că el va dezvolta tendinţe de radicalizare. Cel

mai mare nepot al meu a fost născut de sora mea nemăritată, caucaziană, la vârsta de 19 ani. Tatăl său este de origine nigeriană, prin urmare nepotul meu poartă o moştenire dublă. A făcut şcoala primară în Anglia, unde a fost, de asemenea, singurul copil de culoare printre mulţi copii albi în anii 1960. Cu toate acestea, a depus multe eforturi pentru a-şi dezvolta o carieră de succes ca inginer petrolier în Statele Unite ale Americii, de care suntem cu toţii, pe bună dreptate, extrem de mândri. Are o soţie iubitoare şi doi fii pe care îi iubeşte foarte mult. Acesta este doar un exemplu pentru totala lipsă de predictibilitate cu privire la modul în care o persoană va fi afectată de evenimentele adverse pe parcursul vieţii. Lucrurile depind în mare măsură de mai mulţi factori externi, de relaţiile cu ceilalţi şi de propria înzestrare caracte- riologică şi stare psihică.

Totodată, este axiomatic faptul că oamenii vin la terapie declarând în mod foarte serios că îşi doresc să găsească o cale mai bună şi mai satisfăcătoare de a-şi trăi viaţa dar, în realitate, opun multă rezistenţă faţă de renunţarea la soluţiile lor nevrotice, în special în primii ani de terapie. E suficient să citeşti unele dintre studiile de caz din prima mea carte, *The Oedipus Complex: Sohttions or Resolutions?* (Fear, 2016), pentru a descoperi că soluţia nevrotică pe care clientul a dezvoltat-o cu scopul de a-şi gestiona complexul nerezolvat al lui Oedip (pe care eu îl numesc „soluţia”)

poate rămâne agăţată de el mult timp pe parcursul primilor ani de terapie. Rezistenţa şi refularea sunt extrem de prezente în cabinet în această etapă a terapiei. Totuşi majoritatea indivizilor dobândesc treptat acel insight care le relevă faptul că „soluţia” lor nu mai funcţionează şi că ar putea încerca să apeleze la o opţiune mai sănătoasă. Ceea ce-i determină în primul rând pe mulţi pacienţi să vină la terapie este, într-adevăr, tocmai efectul acestui colaps. Trecând printr-un proces ce presupune la propriu amintirea, repetarea şi perlaborarea în transfer (Freud, 2010a), persoana încheie terapia atunci când a dobândit o nouă înţelegere cu privire la luptele sale interne şi şi-a dezvoltat (în cadrul alianţei terapeutice) un nou stil de viaţă. în acest fel este atinsă şi celebrată „dizolvarea”, opusă „soluţionării” (Fear, 2016).

Aşadar, în urma experienţei mele practice de mai bine de treizeci de ani, am o viziune mult mai optimistă cu privire la pacienţii noştri. Cu toate că de cele mai multe ori o „cură” completă nu poate fi obţinută – întotdeauna vor rămâne anumite reziduuri ale nevrozei ce vor tinde să iasă la suprafaţă în perioadele de stres – mulţi dintre pacienţii mei reuşesc să ducă o viaţă mult mai productivă şi mai sănătoasă, fapt ce cred că se datorează petrecerii unui timp mai îndelungat în terapie. Vă reamintesc că Freud îşi vedea adesea pacienţii doar pe parcursul unui interval de câteva luni. De exemplu, a lucrat în

terapie cu Anna Guggenbuhl (Koellreuter, 2016) din data de 1 aprilie până la 14 iulie 1921 – un total de doar optzeci de şedinţe într-o perioadă de patru luni. Astăzi am considera această terapie ca fiind de scurtă durată, deşi Freud se întâlnea de sase ori pe săptămână cu pacienţii săi. La un moment dat Freud a povestit că a analizat un pacient în timpul unei plimbări de patru ore în timp ce se afla în vacanţă! Ceea ce ne-ar putea face să credem că Freud nu merita credibilitatea care i se acorda la acea vreme, dar asta din cauza modului în care percepem astăzi lucrul analitic pe termen lung. Prin urmare, este oare surprinzător faptul că la începutul carierei sale Freud îi scria mentorului şi prietenului său drag, Wilhelm Fleiss (Freud, 1950 [1892-1899]), plângându-se de faptul că multe din cazurile sale nu ajungeau să aibă o încheiere satisfăcătoare? în realitate, acesta a fost parţial motivul ce l-a condus pe Freud la revizuirea convingerii sale potrivit căreia analizandele sale care sufereau de isterie ar fi îndurat un abuz sexual din partea membrilor de familie, aşa cum declarau. Fără îndoială că sunteti familiarizaţi cu decizia de ordin cataclismic şi cu faptul că el şi-a schimbat opinia cu 180 de grade atunci când a arătat că aceste paciente au experimentat relaţii sexuale mai degrabă în fantasmă decât în realitate. Motivul parţial al acestei revizuiri se datorează faptului că în analizele pe care le

conducea nu a obtinut succesul scontat. N-ar fi oare posibil ca premisa iniţială să nu fi fost în esenţă greşită, dar lipsa succesului să fi fost mai degrabă rezultatul unei perioade prea scurte de timp petrecute în analiză? Experienţa mea practică mi-a demonstrat că în cazul unei tulburări mai profunde este necesar un interval mai lung de timp pentru a putea repara evenimentele traumatice timpurii.

Mă voi întoarce acum la afirmaţia lui Freud conform căreia faptele din viaţa pacienţilor noştri nu ne oferă de la sine o imagine acurată. Pacienţii vor denatura adevărul în mod conştient sau inconştient, cu scopul de a menţine starea lucrurilor. Sau, în termenii lui Freud, faptele nu vorbesc de la sine. Pe de altă parte, nu este oare sarcina noastră, ca terapeuţi, să analizăm faptele ce ni se prezintă în şedinţa de terapie şi să facem legătura dintre ceea ce ne spune astăzi pacientul şi un alt „fapt” diferit pe care l-a menţionat în urmă cu trei luni sau cu cinci ani? Cu alte cuvinte, cemem nenumăratele fapte şi opinii înfăţişate în timpul terapiei şi, deşi e poate adecvat să încercăm să abordăm fiecare şedinţă terapeutică „fără memorie şi fără dorinţă” (după cum ne sfătuia Bion [1984]), este sarcina noastră ca analişti să construim treptat o imagine completă, formată din bucăţile de puzzle pe care pacientul ni le înmânează piesă cu piesă pe parcursul şedinţelor.

Astfel, abordând în mod constant ceea

ce mi se comunică fie verbal, fie prin contratransfer, folosesc un proces de deslușire, de analizare și de creare de conexiuni, astfel încât să pot construi o imagine cât se poate de acurată a vieții unui individ. Este adevărat, așa cum spune Freud, că faptele nu vorbesc de la sine, dar, din experiența mea, nu este adevărat că printr-un efort asiduu nu putem ajunge la o aproximare a ceea ce am putea numi „adevărul narativ”. Ca atare, consider că am abordat cercetarea mea într-un mod similar, folosindu-mă de date secundare. Să luăm de exemplu cele două cărți ale lui Patrick Casement, *Leaming From Life* (2006) și *Growing Up? A Joumey With Laughter* (2015). Ultima dintre ele este o relatare autobiografică, iar prima o descriere parțial autobiografică ce face referire la diverse perioade ale vieții sale. Ambele cărți acoperă cam același teritoriu, dar din perspective diferite. Ele reprezintă o bună oportunitate de a trece prin sită, de a compara și de a confrunta ceea ce spune Casement, de a adăuga și de a reține, de a ne întreba ce a vrut să transmită printr-o anumită afirmație. Nu am dubii că intenția lui Patrick Casement – a cărui sinceră admiratoare am fost dintotdeauna, de la publicarea primei sale cărți, *învățând de la pacient* (Casement, 1996) –, este să ne spună adevărul. Cu toate acestea, sunt sigură că el ar fi primul care ar fi de acord cu ideea că și el este influențat de propriile sale nevroze, patologii și mecanisme de apărare. Presupunea mea

este că ele îşi fac simţită prezenţa atât în relatările sale autobiografice, cât şi în viaţa lui cotidiană.

0 PERSPECTIVĂ DE ANSAMBLU ASUPRA STRUCTURII CĂRŢII

în continuarea introducerii, primul capitol îl informează pe cititor despre istoria mitului vindecătorului rănit, ale cărui rădăcini se găsesc în şamanism şi în ideea că Iisus este el însusi un vindecător rănit. De asemenea, mitul grec al lui Chiron, centaurul rănit, este foarte interesant. Conceptul de terapeut ca „vindecător rănit” a fost introdus pentru prima oară de Cari Gustav Jung, psihanalistul elveţian.

Al doilea capitol se concentrează pe metodologia de cercetare. Explic procesul asociat teoriei întemeiate empiric şi motivele deciziei mele de a utiliza date secundare derivate din poveştile de viaţă ale unor indivizi. Totodată, descriu istoricul fascinaţiei mele pentru studierea naraţiunii.

În capitolul al treilea, dezvolt ideea de naraţiune ca mediu discutând anumite mecanisme folosite în mod obişnuit pentru a crea „tonul narativ” dorit. Această secţiune include o scurtă prezentare a două concepte fundamentale pentru această carte – teoria ataşamentului şi viziunea despre lume. E important ca cititorul să înţeleagă ideile de bază ale acestor concepte/teorii pentru a mă putea însoţi

în călătoria de descoperire pe care o întreprind prin analizarea poveştilor de viaţă ale terapeuţilor studiaţi. Cu scopul de a defini diversele viziuni despre realitate am adoptat o tipologie inventată de Northrop Fiye. Acesta a fost un critic literar care a studiat perspectivele despre lume înfăţişate de Shakespeare în piesele sale. Frye a scris două cărţi foarte cunoscute despre acest subiect, *Anatomia criticii* (Frye, 1972) şi *A Natural Perspective: The Development of Shakespearean Comedy and Românce* (Frye, 1965). El a conceput o tipologie formată din patru categorii, iar numele pe care le-a dat acestor viziuni sunt următoarele: romantică, comică, ironică şi tragică. Presupun că aceia dintre dumneavoastră care manifestă un interes ceva mai mult decât pasager faţă de teatrul lui Shakespeare vor recunoaşte faptul că fiecare dintre aceste categorii este evidentă în piesele lui. în capitolul dedicat tonului narativ descriu esenţa fiecăreia dintre aceste patru perspective. Utilizez tipologia lui Frye pentru a analiza poveştile de viaţă ale unui număr de şapte terapeuţi psihanalitici ale căror vieţi le-am studiat.

Capitolele de la 4 la 10 constau dintr-o serie de şapte secţiuni, fiecare din ele fiind dedicată câte unei poveşti de viaţă a unui terapeut. în cadrul lor arăt modalităţile şi punctele în care se întâlnesc diverse concepte în respectiva poveste. Cercetarea nu este niciodată cu adevărat ordonată, prin urmare nicio persoană nu se încadrează într-o formă

absolută, care să asimileze toate cele şase teme în povestea ei.

în Capitolul 11 sintetizez diversele teme pe care cercetarea mea le-a identificat ca reprezentând factori semnificativi şi care îi determină pe psihoterapeuţii de orientare psihanalitică să fie atraşi de o carieră în domeniul terapiei. în capitolele anterioare veţi fi constatat că aceste şase teme se repetă în aproape toate istoriile de viaţă ale celor pe care i-am studiat. Tocmai aceste şase teme m-au făcut să ajung la concluziile cu privire la veridicitatea mitului „vindecătorului rănit”. Capitolul al unsprezecelea este dedicat deci aprofundării acestor teme care, luate împreună, m-au ajutat să deduc o teorie cu privire la motivele pentru care unii terapeuţi devin „vindecători răniţi”.

Capitolul 12 se concentrează pe necesitatea cercetătorului de a rămâne cât mai reflexiv cu putinţă în munca sa. Atrag atenţia asupra sursei principale de posibile distorsionări din partea mea. Nu este realist să ne aşteptăm să nu existe anumite tendinţe sau preferinţe, acest lucru fiind imposibil. Mai degrabă, problema care se pune este aceea de a fi constienti de ele şi de a încerca să ţinem seama de acest lucru în analiza pe care o întreprindem, în rezultatele obţinute şi în concluziile trase.

Cartea se încheie cu un capitol care face un rezumat al descoperirilor cercetării mele şi prezintă mai multe moduri în care putem privi dincolo de

suprafaţă mitul „vindecătorului rănit”. Expun analiza pe care am efectuat-o şi opiniile cu privire la motivele latente pentru care persoanele rănite aleg cariera de vindecător. în Antichitate, miturile reprezentau o formă de educare a maselor cu privire la modul în care funcţionează lumea. Am discutat pe larg acest subiect în cartea mea despre legenda lui Oedip (Fear, 2016). După părerea mea, în civilizaţia greacă era importantă răspândirea în rândurile populaţiei a mesajului că incestul trebuie evitat cu orice preţ. Tragedia care s-a abătut asupra lui Oedip, în care acesta îşi scoate singur ochii folosind agrafele locastei şi pleacă apoi în exil într-un regat străin nu este decât un basm menit să explice poporului incult capcanele îngrozitoare ale relaţiilor incestuoase. Basmele şi legendele îndeplinesc roluri similare comunicând anumite mesaje de natură morală. Sar putea oare ca mitul vindecătorului rănit să fi fost de asemenea propagat cu scopul de a transmite un semnal de alarmă cu privire la pericolele asociate lui? în opinia mea, dacă un terapeut pătrunde în lumea terapiei având ca obiectiv principal găsirea unui leac pentru propriile răni, atunci avem de-a face cu o dilemă de natură morală şi etică. Desigur, cu toţii învăţăm despre virtuţile binefacerii şi ale lipsei de răutate – faptul că ar trebui, aşa cum spune Hipocrate, să nu facem niciodată rău şi să căutăm, în schimb, să facem întotdeauna bine, însă putem avea cu

adevărat succes în acest sens, dacă am îmbrăţişat rolul de vindecător în primul rând cu scopul de a ne uşura propria durere?

MITUL VINDECĂTORULUI RĂNIT

ŞAMANISMUL
r

Şamanul este o persoană considerată ca având acces la lumea spirituală – atât la cea a spiritelor bune, cât şi la cea a spiritelor rele. Şamanul intră într-o stare de transă indusă uneori de un fel de ritual, ca de exemplu printr-un dans de dervişi sau printr-o succesiune de mişcări rapide. înainte de a i se acorda statutul de şaman în comunitatea în care trăieşte, persoana respectivă a trecut foarte probabil printr-o perioadă de boală severă (ce ia forma unei tulburări psihice). Pe perioada bolii a experimentat o stare de transă sau de tip halucinogen şi e foarte probabil ca această experienţă să fi fost de fapt periculoasă pentru sănătatea ei. Se prea poate ca această transă să se fi petrecut în cadrul unui episod psihotic în care persoana să fi rămas temporar fără contact cu realitatea.

în urma acestui eveniment, ceilalţi membri ai comunităţii au crezut (în unele societăţi tribale continuă să existe această convingere) că individul respectiv este un fel de mediator sau de mesager între lumea umană şi cea spirituală. Deci, pe scurt, ce anume face ca o persoană să acceadă la rolul de şaman? Se crede că are capacitatea şi abilitatea tehnică de a atinge „extazul religios”. Prin urmare, şamanii sunt folosiţi de comunitatea în care trăiesc pentru a trata durerile şi bolile prin întremarea sufletului celui bolnav cu ajutorul contactului cu lumea spiritelor. Credinţa este că, tratând sufletul celui suferind, şi corpul lui va fi capabil de o corectare a stării de dezechilibru, iar sentimentul de întreg va fi astfel restabilit. De asemenea, şamanul se foloseşte de stările sale de transă pentru a căuta soluţii la problemele ce afectează întreaga comunitate, exact aşa cum erau consultate oracolele în civilizaţia greacă.

Atât Oedip, cât şi părinţii lui naturali au consultat diverse oracole, acestea reprezentând o componentă necesară în legenda greacă a lui Oedip. Părinţii lui Oedip, Laios şi locasta, regele şi regina Tebei, au consultat oracolul lui Apollo din Delphi cu privire la naşterea aşteptată a copilului lor. Spre marea lor groază, oracolul i-a informat că acest copil a fost destinat să-şi ucidă tatăl şi să se căsătorească cu mama lui. Cu scopul de a împiedica acest lucru, aşa-zişii părinţi decid ca odată copilul născut să-l

abandoneze în munţi şi să-l lase să moară cu picioarele legate de un bolovan (numele de Oedip însemnând „picior umflat”). Oedip este salvat însă de un păstor, care îl duce la Corint şi îl încredinţează regelui Polybus şi reginei Merope, care nu aveau copii. Aceştia îl cresc cu afecţiune pe Oedip ca pe propriul lor fiu, fără să-i dezvăluie însă adevărata sa obârşie. Când Oedip devine un tânăr bărbat aude la un banchet povestea adevăratei sale moşteniri şi merge la oracol să-l consulte în privinţa propriei sorţi (mitul conform căruia era destinat să-şi ucidă tatăl şi să se căsătorească cu
mama sa)[3]. Oracolul îi[3] confirmă că, într-adevăr, acesta este destinul său. Oedip nu îşi întreabă părinţii adoptivi cu privire la acurateţea acestei poveşti, ci ia decizia de a părăsi Corintul şi de a pleca spre un alt regat, cu scopul de a-şi evita destinul. Odată ajuns într-o ţară nouă întâlneşte la o răscruce un bărbat pe care nu-l cunoaşte, dar care este de fapt tatăl său natural (Laios) şi, într-o ceartă violentă, îl omoară pe acesta, împlinind astfel prima parte a profeţiei. Oedip îşi continuă drumul spre Teba, unde află că oraşul se află sub tirania unui sfinx care ucide pe oricine nu este capabil să-i dezlege ghicitoarea. Oedip este prima persoană care reuşeşte să răspundă ghicitorii sfinxului. Sfinxul moare. Cetatea îi este atât de recunoscătoare, încât locuitorii decid ca el să se căsătorească cu regina rămasă văduvă de curând (care, în realitate, este

mama sa naturală, locasta). în acest fel se adevereşte şi cea de-a doua parte a profeţiei. Vedem în această poveste că oracolul a fost consultat în mai multe ocazii. Mai târziu, Oedip mai întreabă o dată oracolul, trimiţând un mesaj prin fratele soţiei sale, atunci când începe să aibă suspiciuni cu privire la faptul că ar fi dus la îndeplinire incestul.

Credinţele şi ritualurile au fost considerate „şa- manice" timp de secole. Se crede că rădăcinile şamanismului datează de două milenii. Ideea de [3] şamanism a atras interesul multor învătati ce [3] [3] aparţin unei arii largi de discipline, inclusiv antropologi, istorici, arheologi, filosofi şi psihologi.

De regulă, şamanii simt o chemare faţă de ocupaţia lor prin anumite vise sau semne ce implică o experienţă de transă, urmată apoi de o lungă perioadă de formare. în plus, se crede că puterile şamanice pot fi şi moştenite.

„Vindecătorul rănit" este un arhetip al ideii conform căreia un individ trece printr-o încercare sau o călătorie de tip şamanic. Acest proces este important pentru tânărul şaman care traversează o perioadă de boală ce are ca efect împingerea lui până la un pas de moarte. Se crede că acest lucru se întâmplă din două motive:

1. în perioada în care este bolnav şamanul păşeşte în lumea de dincolo, de unde este capabil să se întoarcă cu informaţii şi competenţe ce vor putea

fi de folos tribului.

2 Şamanul trebuie să fi fost „rănit” într-o formă sau alta prin suferinţa lui, iar de pe urma acestei experienţe a dobândit capacitatea de a înţelege şi de a trata suferinţele altor oameni.

CREDINŢE

Eliade (1972) a identificat următoarele credinţe comune:

- Spiritele există şi joacă un rol important atât în vieţile indivizilor, cât şi în societatea umană.
- Spiritele pot fi răuvoitoare sau binevoitoare.
- Şamanul este capabil să comunice cu lumea spirituală.
- Şamanul este capabil să trateze boala cauzată de un spirit rău.
- Şamanul poate intra în stări de transă cu scopul de a întreprinde o călătorie vizionară şi este capabil să atingă o stare de extaz
- Şamanul evocă imagini de animale în rolul de călăuze spirituale şi de agenţi purtători ai unor semne şi mesaje.
- Şamanul poate îndeplini şi alte forme de divinaţie, de exemplu cu ajutorul oaselor divinatorii sau a runelor. Uneori poate prevedea evenimente din viitor.

Angajându-se în munca lor, şamanii se expun unui risc personal semnificativ ce poate proveni din partea lumii spirituale,

din partea şamanilor duşmani sau ca urmare a atingerii unei stări modificate de conştiinţă la care apelează pentru îndeplinirea rolului lor.

Bineînţeles, atunci când folosesc termenul de „vindecător rănit” pentru psihoterapeuţi şi consilieri nu insinuez faptul că în procesul muncii noastre vreunul dintre noi are aceste puteri supranaturale sau că intră în stări modificate de conştiinţă. Am ales să descriu şamanismul cu scopul de a identifica rădăcinile mitului „vindecătorului rănit”.

CHIRON, CENTAUR AL LUMII GRECEŞTI

Prima creatură cunoscută ca „vindecător rănit” a fost centaurul Chiron. Centaurii sunt fiinţe neobişnuite, cu trup de cal şi bust de om.

Chiron era fiul Philyrei şi al zeului titan Cronos. Acesta din urmă a fost vrăjit şi a devenit obsedat de Philyra, dar aceasta i-a respins avansurile pentru că înfăţişarea lui i se părea hidoasă. El a continuat să tânjească după ea şi, în cele din urmă, a violat-o. De pe urma acestei uniuni a rezultat un copil pe nume Chiron. Philyra a abandonat bebeluşul imediat după naştere pentru

că nu suporta să-l privească, părându-i-se respingător. E posibil ca acest lucru să fi fost cauzat de faptul că era centaur sau că îi amintea de trauma violului.

Cu toate că centaurii au partea

superioară a unui om şi partea inferioară a unui cal, Chiron era diferit, fapt ce reprezenta un indiciu pentru apartenenţa sa la o clasă superioară faţă de restul centaurilor pentru că picioarele din faţă şi capul lui erau umane. O altă diferenţă între Chiron şi confraţii săi consta în faptul că el era mult mai civilizat şi, de obicei, nu se complăcea în consumul excesiv de alcool sau în comportamente desfrânate.

Povestea despre modul în care Chiron a devenit profesor şi vindecător rănit s-a petrecut în felul următor: se afla împreună cu Hercule, care încerca să ducă la îndeplinire cea de-a patra sarcină din cele douăsprezece munci, în vizită la Pholus în peştera sa. Cei prezenţi s-au bucurat împreună de cină, iar la un moment dat Hercule a cerut vin. Pholus a deschis un vin sacru pe care-l primise, dar, din păcate, mirosul a atras centauri tâlhari. S-a iscat o încăierare în care Hercule a ucis cu săgeţi otrăvite mai mulţi centauri. însă una dintre suliţe l-a lovit din greşeală şi pe Chiron, străpungându-i glezna. Faptul că acesta era nemuritor a însemnat că nu a murit, dar din acel moment a trăit cu o durere cumplită. Pentru a scăpa de această suferinţă a renunţat în mod voluntar la nemurire în schimbul libertăţii lui Prometeu, ca răspuns la cererea lui Hercule. Apoi Chiron şi-a ocupat locul pe Muntele Olimp împreună cu ceilalţi zei.

înainte să fie rănit la gleznă, Chiron era cunoscut ca fiind un mare învăţător.

însă odată cu suferinţa indusă de săgeata otrăvită a devenit renumit pentru înţelepciunea sa. Se crede că această înţelepciune s-a dezvoltat în urma durerii intense şi a atitudinii sale faţă de ea – a faptului că a reuşit să-şi transcendă suferinţa. Ca o consecinţă a acestui lucru, a devenit cunoscut ca primul „vindecător rănit”. Multe fiinţe s-au prezentat apoi la Chiron cu suferinţele lor, iar el a fost capabil să le vindece şi să le vorbească cu multă înţelepciune. Vom regăsi acest concept de „transcenderé” în ideea lui Jung despre arhetipuri şi în recomandările făcute de Viktor Frankl.

O PERSPECTIVĂ CREŞTINĂ ASUPRA VINDECĂTORULUI RĂNIT

Una dintre dogmele creştine fundamentale este aceea că lisus Hristos a murit pe cruce pentru mântuirea umanităţii şi pentru viata veşnică. Semnificaţia tradiţională a cuvântului „mântuire” este cea de „salvare” sau de izbăvire de păcat. Pe de altă parte, cuvântul originar grecesc care este tradus de obicei în acest fel are sensul mai larg de „vindecare”. Termenul este „Sozo”, iar înţelesul complet al acestui concept a extins în ultimele decenii mesajul creştin şi teologic. Imaginea tradiţională a lui lisus pe cruce este cea a unui om vulnerabil, care agonizează şi suferă purtând o cunună de spini, fiind pironit de mâini şi picioare şi având într-o parte o rană adâncă de sabie. în

profeţiile lui Isaia din Vechiul Testament omenirii i se promite faptul că „prin rănile lui, noi suntem vindecaţi”. Acest lucru este repetat ca o credinţă fundamentală în Noul Testament, în cea de-a doua epistolă a lui Petru. Ca atare, de-a lungul istoriei a fost firesc ca ritualul Euharastiei, împărtăşirea şi consumarea de pâine şi vin, să reprezinte o componentă esenţială a ritualului bisericesc ca o modalitate de comunicare despre Salvarea divină, dar şi ca act de vindecare. Acest lucru este privit adesea într-o manieră îndoielnică, nătângă sau superstiţioasă, atunci când se pune accentul pe vindecarea fizică. însă vindecarea mintii de amintiri şi de tulburări psihice a devenit în ultimii ani o mişcare masivă în cadrul multor tradiţii creştine. în acest sens sunt notabile contribuţiile aduse de preotul şi profesorul Henri Nouwen, teolog olandez romano-catolic, şi de episcopul anglican Henry Morris Maddocks.

ORIGINEA MITULUI VINDECĂTORULUI RĂNIT LA JUNG

Termenul de „vindecător rănit” a fost folosit pentru prima oară de Cari Gustav Jung pentru a descrie modul în care terapeuţii îşi pot îndeplini rolul în comunitate. Implică ideea că analistul se simte „împins” să-i trateze pe pacienţi ca o consecinţă a propriilor sale „răni”. Cercetarea a arătat că trei sferturi dintre consilierii şi psihoterapeuţii chestionaţi au suferit una sau mai multe

experienţe vătămătoare, iar acest lucru le-a influenţat alegerea carierei. Ei au devenit îngrijitori pentru cei aflaţi într-o suferinţă emoţională şi psihică.

Se consideră că starea de „vătămare” afectează relaţia dintre terapeut şi pacient în două moduri:

- Terapeutul este conştient de rănile sale care sunt activate în anumite situaţii, în special atunci când rănile pacientului le reproduc pe cele ale terapeutului.

- Rănile pacientului au impact asupra rănilor terapeutului, iar terapeutul îi comunică pacientului acest efect într-o manieră fie conştientă, fie inconştientă. Acest lucru se poate întâmpla printr-un proces de proiecţie sau de identificare proiectivă sau prin contratransferul terapeutului. E posibil ca pacientul să simtă că terapeutul îl înţelege în mod empatie, poate mai mult decât a făcut-o un alt terapeut anterior, care nu a trăit experienţa de a fi fost rănit.

Jung spunea că tocmai durerea medicului este ceea ce-i conferă acestuia puterea de a vindeca, dar adăuga avertismentul că acesta poate să le ofere altora vindecarea doar în măsura în care el însuşi a abordat şi perlaborat propriile suferinţe şi astfel s-a vindecat (Jung în: Stevens, 1994, p. 239; Jung în: Dunne, 2015, p. 119).

Jung a simţit că psihologia abisală este

potenţial periculoasă pentru un terapeut pentru că devine vulnerabil la o situaţie în care rănile sale se reactivează prin contactul cu rănile pacientului. Pentru a evita acest lucru, recomandarea lui Jung era ca terapeutul să-şi cultive o relaţie permanentă cu inconştientul său pentru a nu se identifica cu „arhetipul vindecătorului” şi pentru a nu da naştere unui Eu infatuat – senzaţia de a fi mai bun şi superior semenilor săi (aşa cum este descris de Stevens, 1994, p. 239). Jung considera că prin retragerea proiecţiilor sale vindecătorul poate activa forţele de vindecare din interiorul pacientului. în acest fel, terapeutul poate contribui la deschiderea pacientului spre trăirea unor emoţii pe care acesta le resimţise până în acel moment ca fiind prea periculoase sau prea puternice pentru a îndrăzni să le resimtă sau să le tolereze. Astfel propriul vindecător intern al pacientului este activat ca urmare a rănilor vindecătorului extern.

Pentru a crea mitul „vindecătorului rănit” aşa cum este folosit de obicei de psihoterapeuţi, Jung a apelat la mitul grec al lui Chiron. Aşa cum am arătat deja, Chiron a avut capacitatea de a-şi transcende propriile răni şi a devenit astfel un profesor plin de compasiune care, datorită experienţei sale constante cu durerea, a putut să empatizeze cu semenii săi şi să mobilizeze capacitatea acestora de refacere. Pe scurt, Chiron a fost capabil de „transcenderea” propriei suferinţe.

Acest concept de „transcenderé” poate fi regăsit în viata şi în munca lui Viktor Frankl. în urma unui cumplit supliciu suportat timp de trei ani în patru lagăre de concentrare din Germania în perioada celui de-Al Doilea Război Mondial, Frankl a scris imediat după eliberarea lui la sfârşitul războiului un tratat intitulat *Omul în căutarea sensului vieţii* (Frankl, 2018). El a inventat cea de-a Treia Şcoală de Psihoterapie Vieneză – logoterapia – care se fundamentează pe ideea că depinde de individ să-şi transcendă propriile suferinţe, oricât de mari ar fi acestea, pentru a putea să le confere un sens. Această transcenderé îi permite apoi să se distanţeze de propria durere şi să reflecteze asupra ei. în acest fel devine capabil să dea o semnificaţie experienţei sale şi, ulterior, îi poate ajuta şi pe alţii să ajungă la sensul lor.

Christopher Reeve (actorul care l-a jucat pe Superman în filmul omonim) este un exemplu din vremurile noastre de persoană care a reuşit să facă acest lucru. în urma unei căzături de pe cal în timpul unui eveniment ecvestru a devenit tetraplegic. Până la moartea sa în anul 2014, Reeve a devenit un adevărat campion care a luptat neîncetat pentru drepturile persoanelor cu dizabilităti.

METODOLOGIA DE CERCETARE

CONTEXTUL CERCETĂRII REALIZATE PENTRU ACEST PROIECT

Mitul „vindecătorului rănit” este un concept folosit pentru prima oară de Cari Gustav Jung prin care acesta încerca să descrie procesele psihologice ce credea că au loc în vieţile profesionale şi personale ale psihanaliştilor europeni din secolul al XlX-lea. Presupunerea mea este că el considera că acest concept era aplicabil în mod universal tuturor psihotera-peuţilor ca urmare directă a propriei lui identificări cu această idee. în opinia mea, această concepţie s-a născut parţial în el ca efect al unei lupte masive cu acceptarea propriei identităţi. Mare parte din această identitate consta în felul în care el îşi înţelegea existenţa: mai exact, în modul în care a descoperit (sub forma unei chemări) că era devotat lumii terapiei atât în practica clinică, cât

şi prin publicarea ideilor sale peste tot în lume. Propria lui identitate era strâns legată de acest rol de terapeut, chiar şi în perioada sa de început la spitalul de psihiatrie din Burgholzli, Elveţia, unde experienţa clinică a influenţat dezvoltarea treptată a teoriei sale cu privire la modul în care funcţionează psihicul uman.

Jung a fost o personalitate complexă, aşa cum se va putea observa din interpretarea pe care am oferit-o poveştii sale de viaţă în capitolul dedicat lui. Se cunoaşte faptul că Jung a suferit un episod psihotic în timpul Primului Război Mondial, pe vremea când trăia în Château d'CEx. După despărţirea de Freud a fost bolnav timp de câţiva ani, iar rolul său clinic era preluat adesea de soţia sa, Emma Jung, care în acea perioadă se afla în formare ca psihanalist.

Sugestia mea este că Jung a adoptat acest concept de „vindecător rănit" pentru că avea sens pentru el însuşi la un nivel personal. Se pare că se percepea pe sine, în mod clar, ca fiind un „suflet rănit". însă nu aş vrea să vă răpesc prematur bucuria pe care sper că o veţi trăi atunci când veţi descoperi anumite lucruri despre Jung din anii săi de formare (capitolul al nouălea).

Prin urmare, pare fezabil să considerăm că traumele sale psihice din primii ani de viaţă au contribuit la autoperceperea ca „vindecător rănit". Apoi el a extrapolat această descoperire asociind-o cu informaţiile pe care le avea

despre prima parte a vieţii unui număr considerabil de alţi terapeuţi. Astfel a tras concluzia că acest concept – pe care l-a împrumutat din mitul lui Chiron – se aplica unui număr mare de psihanalişti şi psihiatri din acea epocă. Jung considera că termenul era valabil în special în cazul acelor persoane care obţineau un anumit sentiment al vocaţiei prin practicarea meseriei lor. După cum ştiţi, teoriile lui Jung se bazează într-o măsură considerabilă pe conceptele de arhetipuri, mituri şi imagouri. Ca atare, povestea lui Chiron a reprezentat fără îndoială un element constitutiv în construcţia cadrului său teoretic.

în orice caz, prin această prezentare pe scurt a lui Cari Gustav Jung şi a lui Chiron (mitul centaurului), aveţi ocazia să vă formaţi o primă imagine despre felul în care vindecătorul rănit se regăseşte în acţiunea de narare a unei poveşti, spre al cărei rol mă voi îndrepta în continuare.

CREAREA ŞI SPUNEREA DE POVEŞTI: LEGĂTURA MEA PERSONALĂ CU POVEŞTILE

r

De aproape trei decenii sunt fascinată de ideea de a crea şi de a spune poveşti. La începutul anilor 1990 am urmat un program masteral în studii de consiliere la Universitatea Keele. O parte din cerinţele programului implica scrierea unei lucrări de disertaţie având la bază o cercetare care necesita colectarea de date primare (informaţii nepublicate

anterior). Am decis să cercetez motivele pentru care consilierii individuali alegeau şi foloseau o anumită abordare teoretică, subiect care a continuat să mă intereseze până în ziua de astăzi. Am simtit intuitiv că această alegere era direct legată de experienţa proprie de viaţă şi de perspectiva lor ideologică la nivel personal. Pe scurt, de stilul lor epistemologic. Cu scopul de a afla mai multe în această privinţă, am devenit interesată de prezumţiile metateoretice aflate la baza diferitelor orientări teoretice. Am început să mă întreb dacă nu cumva, pe parcursul formării sale, un consilier era atras inconştient tocmai de acea abordare teoretică care avea la bază aceleaşi presupoziţii pe care le avea şi el, la nivel personal, în viaţa sa. Unele dintre descoperirile mele iniţiale m-au determinat să avansez o ipoteză suplimentară conform căreia, dacă un consilier începător alege în mod orb o abordare teoretică ce nu se bazează pe aceleaşi valori filosofice cu ale sale, acest lucru îl va conduce pe termen scurt sau mediu fie la bumout, fie la schimbarea convingerilor sale teoretice, fie chiar la abandonarea profesiei. Scopul central al cercetării mele a fost de a investiga alegerea unei anumite abordări teoretice de către consilieri şi de a vedea dacă acestea erau în acord cu premisele metateoretice ale filosofici lor personale de viaţă.

în acest punct m-am confruntat cu următoarea enigmă: cum aş putea evalua cel mai bine presupunerile

metateoretice ale indivizilor, cu alte cuvinte viziunea lor despre realitate sau despre lume? Am descoperit că un critic literar pe nume Northrop Frye concepuse deja o tipologie a viziunilor despre realitate bazate în special pe literatura lui Shakespeare (Frye, 1965, 1972). Citind prima lui carte, *Anatomia criticii* (1972), am decis să adopt această tipologie în propria mea cercetare. Voi discuta caracteristicile acestor perspective despre lume în cel de-al treilea capitol.

M-am bucurat să găsesc în diverse reviste câteva texte academice scrise de Schafer (1976), precum şi de Messer şi Winokur (1980, 1984, 1986), în care aceşti autori foloseau, de asemenea, tipologia lui Frye pentru a investiga premisele metateoretice aflate la baza fiecărei orientări teoretice. Prin urmare, am realizat cu oarecare îndoială că ar fi posibil să compar în mod direct, pe de o parte, perspectivele despre viaţă împărtăşite de consilierii începători şi, pe de altă parte, orientările teoretice alese de ei, cu scopul de a descoperi anumite zone de consonanţă sau de disonantă între ele.

în acest punct al planului legat de designul de cercetare pe care urma să-l utilizez mi-a mai rămas de răspuns la o singură întrebare. Ce instrument de cercetare aş putea să le administrez respondenţilor mei astfel încât să pot să analizez viziunea lor despre realitate? îndrumătorul proiectului meu de cercetare, John McLeod (1993), mi-a

propus să folosesc analiza narativă. Mi-a sugerat să le cer respondenţilor să scrie o poveste despre un eveniment din viaţa lor. Textul putea fi despre orice subiect, putea avea orice lungime, dar trebuia să aibă un început, un mijloc şi un sfârşit (o concluzie). Apoi am analizat poveştile primite din perspectiva viziunii despre lume a autorilor lor.

Această metodă mi s-a potrivit foarte bine pentru că eu am fost dintotdeauna o cititoare avidă şi mi-a plăcut spunerea de poveşti încă din copilăria timpurie. în anul 1995 practicam deja meseria de consilier de şase ani şi, ca majoritatea consilierilor de orientare psihodinamică, eram fascinată de bogăţia şi varietatea infinită ale poveştilor de viaţă care mi se transmiteau în cabinetul terapeutic. Până în ziua de astăzi am rămas fascinată şi intrigată de gândul că nu există doi oameni cu aceeaşi istorie personală. Fiecare poveste este unică în felul ei şi este încărcată de propriile credinţe şi emoţii asociate.

Sunt perfect de acord cu ideea lui Jeremy Holmes conform căreia unul dintre scopurile centrale ale terapiei este de a ajuta pacientul să-şi dezvolte un anumit simţ al „competenţei autobiografice” (Holmes, 1993, pp. 122, 182). Abia atunci când pacientul va fi capabil să conceapă o poveste coerentă şi aptă să integreze toate aspectele vieţii sale va putea să evalueze semnificaţia subiacentă evenimentelor prin care a trecut şi să dobândească sentimentul unei perspective asupra propriei vieţi. în

acest fel, autobiografia este, în profunzimea ei, un proces creativ. De obicei, psihoterapia ajunge cu succes la final atunci când pacientul atinge acest punct.

Am scris despre acest subiect în cartea mea despre teoria ataşamentului (Fear, 2017, p. 98- 99), prin urmare, dacă doriţi să aflaţi mai multe despre această temă, vă recomand această carte, precum şi lucrarea despre teoria ataşamentului scrisă de Jeremy Holmes (1993).

SEMNIFICAŢIA POVEŞTILOR

Motivul interesului meu deosebit pentru poveştile de viaţă este acela că, deşi sunt toate adevărate, reprezintă în acelaşi timp nişte oglinzi metaforice care ne oferă dovezi cu privire la diverse aspecte din noi înşine. Cu toate că vorbesc despre nişte adevăruri, ele sunt investite mai degrabă cu un anumit „adevăr narativ” decât cu un „adevăr istoric”. Fiecare poveste reflectă modul în care persoana respectivă percepe lumea şi felul în care conferă sens experienţelor sale. în fiecare poveste pe care o spunem, cu toţii tindem să includem anumite aspecte şi să omitem altele (cu alte cuvinte, aplicăm un proces de atenţie selectivă). în acest fel trecem prin sită în mod constant întâmplările din viaţa noastră şi prezentăm conştient sau poate, uneori, semiconştient, o anumită viziune despre viaţă. Nicăieri nu putem observa cu mai multă acurateţe acest lucru decât într-o

autobiografie. Aici naratorul alege despre ce doreşte să vorbească şi ce vrea să omită. Poate face acest lucru într-un mod foarte conştient pentru a înfăţişa o anumită viziune despre sine sau, alternativ, poate fi vorba despre o serie de alegeri intuitive, relativ inconştiente. Iar realitatea se poate afla undeva la intersecţia acestor două poziţii. Ca atare, suntem îndreptăţiţi să ne punem întrebarea: autobiografia este o lucrare de ficţiune sau de non-ficţiune? Cu siguranţă este adevărat faptul că prin relatarea poveştii sale s-ar putea ca autorul să fie implicat într-un proces de căutare a propriului sentiment de identitate. A ne scrie povestea de viaţă poate avea adesea un efect vindecător, cathartic. De asemenea, în calitate de autor, tendinţa noastră poate fi aceea de a conferi sens formei şi motivelor pentru care viaţa noastră a avut cursul pe care l-a avut. însă, mai presus de toate acestea, cred că autorul îşi extinde în acest fel semnificaţia propriei existenţe.

într-o biografie, spre deosebire de o autobiografie, naratorul poveştii deţine un grad similar de putere, dar e posibil ca motivaţia sa să fie mai conştientă. El are libertatea de a include anumite fapte şi de a omite altele ce tind să nu „confirme” mesajul poveştii de viaţă prezentate, încă o dată, acest lucru poate fi transmis în mod conştient. Totuşi poate avea şi un element inconştient sau semiconstient.

Cu siguranţă că autorul este în căutarea acelor fapte de interes pentru

scrierea cărţii şi, procedând în acest fel, neglijează în mod selectiv alte aspecte din viaţa persoanei despre care scrie. Chiar prin faptul că subliniez în acest loc diferenţa dintre un proces conştient şi unul inconştient creez un bias în analiza datelor din cauza orientării mele teoretice psihanalitice şi a sistemului meu de convingeri.

Faptul că fiecare dintre noi dezvăluie anumite lucruri despre sine prin tipul de date şi de „fapte” pe care îl alege reprezintă parţial motivul pentru care am decis să întreprind cercetarea pentru cartea de faţă utilizând biografii şi autobiografii publicate ale unor terapeuţi psihanalişti. Am ales aşadar să folosesc date secundare (adică material publicat anterior şi nu material colectat în mod special pentru această cercetare) din mai multe motive. în primul rând, alegerea este una de natură practică, datele fiind deja disponibile. în al doilea rând, fiecare autor (indiferent dacă a scris o autobiografie sau o biografie) are, fără îndoială, propriile motive unice pentru abordarea subiectului pe care a ales să-l studieze. în plan concret, diversitatea motivaţiilor acestor autori conduce la diminuarea biasurilor inerente ale cercetătorului. în acest sens, trebuie să recunosc că am introdus un astfel de bias în eşantion prin faptul că am ales doar respondenţi de orientare analitică. Prin urmare, înţeleg că rezultatele mele sunt strict aplicabile terapeuţilor de orientare psihanalitică sau psihodinamică. în orice caz, eu sunt

mulţumită de acest lucru pentru că presupun că persoanele care se vor arăta cel mai interesate de acest subiect şi cele mai dispuse să ofere credibilitate ideii de vindecător rănit vor fi terapeuţii de orientare psihanalitică sau psihodinamică. Merită să amintim faptul că aceştia sunt cei în cea mai mare măsură fascinaţi de relaţia dintre trecut şi prezent.

în acest punct doresc să mut discuţia spre structura creării unei poveşti. Povestea reprezintă elementul central al acestei cărţi – povestea vindecătorilor răniţi – atât în sensul de poveşti individuale de viată ale unor anumite personalităţi, cât şi ca mod de operare în cadrul cercetării realizate în vederea acestei cărţi.[5]

DIVERSE MODURI DE A CREA POVESTI

Există următoarele categorii de creare a poveştilor:

„Poveştile de casă”: acestea sunt poveştile pe care le spunem despre noi altor oameni. Ne putem spune povestea în cursul unei conversaţii, în timp ce ne petrecem împreună o seară rece de iarnă. Ne putem spune povestea pentru a le împărtăşi celorlalţi felul în care ne-am trăit viaţa (autobiografia) sau pentru a le relata despre o persoană pe care o considerăm importantă (biografia). Unele „poveşti de casă” sunt adevăruri personale. Reprezintă „o poveste sacră ce întruchipează un adevăr personal”, după cum afirmă Dan McAdams într-o

carte fascinantă, *The Stories We Live By* (McAdams, 1993, p. 34). Autobiografiile şi biografiile pe care le-am folosit pentru cercetarea mea sunt „poveşti de casă”, adică au fost scrise pentru a relata despre anumite vieţi individuale.

„Poveştile didactice”: Acestea se împart în mai multe subcategorii:

- mituri
- legende
- basme populare
- basme universale

Toate aceste tipuri de poveşti tind să conţină un mesaj. Din punct de vedere istoric ele reprezentau o modalitate de a educa marea masă a populaţiei inculte cu privire la pericolele lumii, la norme, la moravuri şi la valori, cu privire la lecţiile pe care ar fi bine să ni le însuşim şi să le ţinem minte, precum şi la lucrurile care „îi mişcă pe oameni”. Unele poveşti, precum basmele, aveau ca scop primar şi amuzamentul, dar, cu toate acestea, căutau să-l educe în acelaşi timp pe ascultătorul pueril. în mod similar, legendele şi miturile erau menite să-l ajute pe cititor să-şi extindă înţelegerea cu privire la lume şi la comportamentele, normele şi valorile sociale.

în anul 2016, Editura Kamac a publicat o carte pe care am scris-o despre complexul Oedip (Fear, 2016). Aceasta este în sine o legendă, un mit. Mi- a atras atenţia pentru prima oară în timp ce participam la un seminar condus de

Michael Jacobs în care oferea o interpretare a piesei *Hamlet* de Shakespeare scoţând în evidenţă modul în care această lucrare putea fi privită ca o poveste despre conflictul oedipian. Mitul complexului Oedip a fost inventat şi folosit de secole cu scopul de a transmite publicului larg faptul că nimic bun nu poate ieşi din relaţiile incestuoase, ci, dimpotrivă, ignorarea avertismentelor timpurii nu conduce decât la crize şi tragedii.

Complexul Oedip este o naraţiune. Studiile de caz din cartea mea sunt naraţiuni de un tip diferit, care scot în evidenţă diversele modalităţi prin care acest complex se poate manifesta în viaţa unui individ. Am remarcat cu interes faptul că, un an mai târziu, Editura Kamac a mai publicat o carte despre complexul Oedip scrisă de Zepf şi Zepf (2016). Această lucrare răstoarnă, cred, versiunea larg acceptată a complexului Oedip şi propune ideea că ar fi de fapt povestea rivalităţii dintre părinţi care se manifestă în familie prin faptul că fiecare caută să-i câştige copilului dragostea cea mai profundă. Iată cum şi această carte spune la rândul ei o altă poveste.

STRUCTURA POVESTII

Poveştile tind să aibă o anumită structură pe care chiar şi copiii mici, cum ar fi cei în vârstă de trei ani, învaţă să o recunoască şi o intemalizează. înţelegând această structură, copiii pot

face foarte bine diferenţa dintre, pe de o parte, un set de instrucţiuni sau un plan de călătorie şi, pe de altă parte, o poveste. Poate că ei nu sunt capabili să descrie sau să numească o anumită structură particulară, dar ştiu, de exemplu, că nişte simple liste nu reprezintă o poveste.

O poveste are de obicei personaje umane sau antropomorfe. De regulă debutează cu un eveniment iniţial care îl determină pe personajul principal să încerce să facă ceva. în urma acestui lucru rezultă o consecinţă la care apare adesea o reacţie. în cele din urmă, povestea se încheie cu un deznodământ (adică o soluţie la evenimentul iniţial). Prin urmare, acum puteţi înţelege de ce le-am dat respondenţilor mei o anumită direcţie.

METODOLOGIA ALEASĂ PENTRU PREGĂTIREA ACESTEI CĂRŢI

r

Cred că până în acest moment este clară fascinaţia mea de-o viaţă pentru poveşti, încurajată de supervizorul cercetării mele de la Universitatea Keele, am decis să colectez datele cerându-le respondenţilor mei să scrie o poveste. Recunosc cu dragă inimă că poveştile lor mi s-au părut fascinante şi emoţionante. Le-am promis participanţilor că voi păstra confidenţialitatea şi că rezultatele cercetării vor fi anonime. Prin alegerea subiectului, prin faptul că au pus accentul pe anumite faţete ale poveştii lor, precum şi prin folosirea unui anumit

ton narativ pe care şi l-au dorit (pentru mai multe detalii legate de aceste aspecte, vezi capitolul următor), respondenţii mi-au transmis multe lucruri despre ei ca indivizi.

Această experienţă mi-a fost foarte utilă. în urma acestei etape de cercetare şi a unei cercetări primare ulterioare în care eşantionul a fost format din studenti la seminar am continuat să scriu şi să public mai multe articole în diverse reviste şi câteva capitole în mai multe cărţi (Fear şi Woolfe, 1996,1999, 2000; Fear, 2004). Acesta a fost debutul carierei mele de scriitoare.

A urmat apoi o lungă perioadă în care m-am concentrat în principal pe munca mea ca terapeut clinician. însă acum câţiva ani am început să fiu din nou atrasă de scris la modul serios. După ce-ara participat la seminarul lui Michael Jacobs, „Hamlet pe canapea”, am început să conectez ideile propuse de el cu propria mea muncă clinică şi să concep treptat un plan pentru o carte despre complexul Oedip (Fear, 2016).

Dintotdeauna am avut convingerea că multe dintre textele pe care un student este încurajat să le citească sau pe care îşi doreşte să le parcurgă în perioada formării sale psihanalitice sunt foarte opace şi întortocheate ca stil. De obicei aceste texte nu sunt accesibile şi, în opinia mea, sunt destinate unui public format din terapeuţi deja familiarizaţi cu conceptele şi ideile respective şi care cunosc deja subiectul. Acest lucru m-a făcut uneori să arunc descurajată

deoparte o carte în speranţa că o voi citi mai târziu, atunci când cunoştinţele mele teoretice se vor fi îmbunătăţit. Ocazional, această zi a sosit, dar, cel mai adesea, prilejul nu s-a mai ivit niciodată. Prin urmare, înţelegerea anumitor subiecte nu am putut să o dobândesc niciodată. Ca o consecinţă a acestei situaţii, m-am hotărât să scriu un text academic, dar care să fie redactat în mod intenţionat într-un limbaj accesibil, astfel încât şi practicienii mai puţin versaţi să fie capabili să asimileze conceptele respective. Simţind că această idee avea un oarecare sens logic, am decis să scriu un text despre complexul Oedip – despre diversele teorii legate de el şi despre felul în care îl întâlnim în cabinetele noastre, în viaţa intrapsihică a clienţilor noştri. Astfel a luat naştere cartea mea *The Oedipus Complex: Solution or Resolution?* (2016).

Ajungem acum în vara anului 2017. Până în acel moment reuşisem să scriu încă două cărţi. Reflectând la ce fel de concepte îmi stârneau interesul, am început să mă gândesc şi la mitul „vindecătorului rănit”. Mă întrebam dacă ideea de „vindecător rănit” este pur şi simplu un truism şi, dacă da, din ce motiv? Nu am nicio îndoială că puterea de empatie a unei persoane se naşte în urma unor experienţe dificile din propria viaţă.

De asemenea, mi-am pus şi problema de natură etică dacă un terapeut ar trebui să se folosească de meseria sa –

oferirea de servicii de terapie – în scopul de a găsi un remediu pentru propriile răni? în cartea lui Harding Davies (2004) am găsit dovezi cu privire la faptul că un anumit număr de consilieri începători care au contribuit la cartea ei erau conştienţi de propriile răni atunci când au decis să se formeze ca terapeuţi, însă acest lucru implică oare în mod necesar faptul că, făcând terapie cu alţii, intenţia lor a fost de a găsi în acest fel o soluţie la propriile probleme? De exemplu, unii dintre ei şi-au exprimat convingerea că formarea ca terapeuţi i- ar putea ajuta să-şi perlaboreze şi să-şi înţeleagă mai bine dificultăţile personale. Sunt convinsă că pe parcursul procesului de formare vor fi descoperit că acest lucru se întâmplă într-o oarecare măsură. într-adevăr, dacă o persoană se decide să înceapă o terapie personală pe parcursul formării ca terapeut, atunci se pot naşte mai multe ocazii diferite de a lucra cu propriile răni. într-o formă poate mai puţin structurată există şi varianta de a scoate la lumină şi de a lucra asupra problemelor şi dilemelor personale prin implicarea în bătăliile de rigoare din grupurile de dezvoltare personală (numite uneori şi grupuri de conştientizare sau grupuri de întâlnire). Nu am niciun fel de obiecţii de ordin etic faţă de folosirea oricăror modalităţi posibile care să ne ajute să ne prelucrăm problemele personale. însă pentru noi, în calitate de terapeuţi clinicieni, sunt adepta convinsă a terapiei individuale atât în timpul formării, cât şi în perioada

ulterioară ei. Părerea mea este că ar trebui să trecem cu toţii prin experienţa de a ne afla de cealaltă parte, cu alte cuvinte ar trebui să ştim cât de vulnerabili ne simţim când suntem în poziţia de pacient, când ne prezentăm anxietăţile şi secretele interioare în faţa unui terapeut pe care la prima întâlnire nu îl cunoaştem. E nevoie de un curaj enorm pentru a putea face acest lucru. De asemenea, cred că cei mai mulţi dintre noi ne vom regăsi ocazional în situaţia de a avea nevoie să discutăm despre probleme personale în cadrul unei terapii proprii. în plus, unele chestiuni s-ar putea să apară ca urmare a materialului prezentat de un pacient în cabinetul terapeutic. Alteori e posibil să ne dăm seama că propriul contratransfer „ni se bagă sub piele” într-o oarecare măsură. Şi se poate ca, dacă ne gândim bine, să recunoaştem că ceva din materialul pacienţilor noştri este legat de anumite probleme de-ale noastre.

Toate discuţiile de mai sus se referă la valabilitatea ideii că noi înşine, ca indivizi, suntem răniţi într-o formă sau alta şi că putem căuta ajutor pentru a ne vindeca. Dacă putem să ne folosim ulterior de propria experienţă pentru a-i ajuta la rândul nostru pe alţii în circumstanţe similare, cu atât mai bine! Cu toate acestea, ce se întâmplă dacă un terapeut are tendinţa de a se folosi de şedinţele clinice cu pacienţii săi pentru a-şi procesa propriile emoţii? Acest lucru nu ar putea fi privit ca fiind lipsit de etică în mod inerent? Poate fi cineva

îndreptăţit să folosească în beneficiu propriu şedinţele de terapie ale altcuiva? De asemenea, nu se naşte oare în acest fel posibilitatea (care nu este foarte uşor de recunoscut) ca în cazul unui terapeut ce suferă de astfel de răni încă neabordate, ele să-i influenţeze şi poate chiar să-i tulbure contratransferul? De aceea, părerea mea fermă este că rănile trebuie abordate şi prelucrate de fiecare persoană înainte de a deveni terapeut, dar şi pe parcursul carierei sale în psihoterapie. Acesta este, într-adevăr, unul dintre motivele regulii ca terapeuţii psihanalişti să treacă întâi ei înşişi printr-o terapie intensivă (analiză de formare), pe toată perioada formării lor. în plus, organizaţiile profesionale şi colegii ne încurajează să apelăm la terapie suplimentară ori de câte ori simţim că o problemă ridicată de unul dintre pacienţii noştri are influenţă asupra psihicului nostru.

MOTIVUL ALEGERII STILULUI NARATIV ÎN CERCETAREA ACESTUI PROIECT

Pentru a cerceta conceptul de terapeut ca vindecător rănit am optat să folosesc date secundare, luând în considerare faptul că acestea sunt deja disponibile, ceea ce la nivel practic a însemnat că nu trebuia să găsesc respondenţi. Aşa cum am menţionat anterior, diverşii autori ai cărţilor pe care le-am utilizat contribuie la reducerea influentei biasurilor mele – nu utilizez date care au fost culese cu un singur scop. Textele acestor cărţi nu sunt dominate de un singur individ şi am

plecat de la premisa că autori diferiţi vor avea perspective diferite asupra lumii. Am ales să folosesc şapte autobiografii şi cincisprezece alte texte. La modul ideal, aş fi preferat să utilizez mai multe autobiografii, însă, în realitate, există foarte puţini psihanalişti care şi-au publicat autobiografiile. Pot să înţeleg faptul că aceşti maeştri în arta abstinentei sunt reticenti [5] cu privire [5] la dezvăluirea generoasă [J] a unor detalii din istoriile lor de viaţă [7]. Oricum, legat de problema biasurilor, în cazul autobiografiilor (ale lui Neville Symington, Patrick Casement şi Viktor Frankl) am folosit ca referinţe două cărţi pentru fiecare persoană şi am considerat că utilizarea mai degrabă a biografiei decât a autobiografiei este mai utilă pentru reducerea eventualelor biasuri. Cu siguranţă, fiecare autor are o perspectivă şi o motivaţie uşor diferită sau dimpotrivă, foarte diferită, atunci când scrie despre un anumit individ.

Pe măsură ce analizam poveştile de viaţă ale mai multor persoane cu scopul de a decide dacă se încadrau sau nu în categoria „vindecătorului rănit” am ajuns să cred tot mai mult că decizia mea de a analiza datele folosindu-mă în special de acest mijloc – poveştile – părea să fie deosebit de adecvată.

METODA DE ANALIZĂ FOLOSITĂ PENTRU ACEST PROIECT DE CERCETARE: TEORIA ÎNTEMEIATĂ EMPIRIC

Teoria întemeiată empiric a fost prezentată pentru prima oară de Bamey Glaser şi Anselm Strauss (1967), iar iniţial a devenit cunoscută sub denumirea de „metoda comparativă constantă” datorită lucrării *Awareness of Dying* (Glaser, 1967). în cartea scrisă împreună de Glaser şi Strauss şi apărută mai târziu în acelaşi an, *The Discovery of Grounded Theory* (1967), numele metodei de cercetare a fost schimbat în „teoria întemeiată empiric”. Motivul alegerii acestei denumiri va deveni clar pe măsură ce voi discuta procesul implicat în analizarea datelor. în esenţă, ea vrea să spună că teoria pe care un individ o construieşte se „fundamentează” pe date.

Teoria întemeiată empiric are o abordare opusă majorităţii metodelor de cercetare specifice ştiinţelor sociale, care până în acel moment urmaseră tradiţia pozitivistă. în paradigma pozitivistă, cercetătorul alege să testeze o ipoteză stabilită a priori. Teoria respectivă poate fi dezvoltată de cercetătorul respectiv (de exemplu, aşa cum am procedat eu în cadrul lucrării mele de disertaţie) sau poate fi vorba despre un „fapt” care este deja perceput ca fiind dovedit şi care circulă în cercurile academice. De pildă, mulţi cercetători au realizat evaluări ulterioare testului „Situaţia Străină”, test dezvoltat de Mary Ainsworth pentru a studia tiparele de ataşament. Preocuparea acestora era îndreptată spre întrebarea dacă datele primare

culese de ei confirmau sau infirmau rezultatele iniţiale

obţinute de Mary Ainsworth cu privire la modul în care bebeluşii cu tipare diferite de ataşament reacţionează la separarea de figura de ataşament. Cercetarea iniţială este completată, în acest fel, de reproduceri ale testului „Situaţia Străină” (Ainsworth et al., 1978; Fear, 2016, p. 28).

Prin contrast, cercetătorii care utilizează teoria întemeiată empiric pornesc de la o întrebare sau pur şi simplu încep prin a colecta un anumit volum de date calitative şi încearcă să observe

ceea ce iese în evidenţă. Apoi, pe măsură ce încep să revadă primul set de date, identifică anumite idei care se repetă: concepte şi/sau elemente care se fac remarcate. în timp ce prelucrează datele, aceste idei sunt etichetate cu anumite coduri (de exemplu, se utilizează diverse inscripţii alfabetice aplicate recurenţei unei anumite idei). în pasul următor, cercetătorul ia un alt set de date pe care îl studiază şi procedează similar în analizarea lui. A doua, a treia şi toate celelalte mulţimi de date care urmează sunt examinate cu scopul de a stabili dacă aceleaşi coduri se repetă sau dacă se manifestă o lipsă de consecvenţă în privinţa unora dintre ele. Codurile fac obiectul unor revizuiri constante şi, astfel, se poate descoperi că unele dintre ele sunt interconectate prin faptul că reprezintă aspecte asociate unei idei

comune mai multor coduri. în următoarea etapă se poate realiza gruparea codurilor în subcategorii. Deci categoriile sunt definite ca fiind compuse din subcategorii care la rândul lor sunt formate din concepte legate între ele în mod semnificativ. Cercetătorul verifică apoi dacă aceste categorii diverse sunt legate între ele într-un întreg coerent, moment în care devine posibilă formularea unei teorii cu totul noi. De obicei, unele categorii dobândesc prioritate faţă de altele în enunţarea teoriei, lucru ce se întâmplă pe parcursul analizării datelor. Se folosesc mai multe surse diferite de date până când se atinge un anumit nivel de saturaţie, de exemplu până când nu-şi mai face apariţia niciun cod nou.

Teoria întemeiată empiric a fost dezvoltată pentru prima oară de Glaser atunci când a colectat date despre pacienţii muribunzi dintr-un spital. în urma acestui proiect a scris cartea intitulată *„Awareness ofDying”* (Glaser, 1967).

Unul din scopurile centrale ale acestei cărţi apărute în 1967 a fost acela de a contribui la legitimarea cercetării calitative. în anii 1960, cercetarea cantitativă prevala ca metodă de cercetare primară şi acceptată în ştiinţele sociale. Utilizarea datelor cantitative domina paradigma de cercetare. Pe de altă parte, cercetarea calitativă era lipsită de credibilitate şi nu era văzută ca sursă de date ce puteau fi supuse validării. Glaser a arătat ulterior

că lucrarea iniţială din anul 1967 în care a folosit pentru prima oară termenul de „teorie întemeiată empiric” (Glaser şi Strauss, 1967) a creat în mod fals impresia că procesul validării nu ar fi important în cadrul teoriei întemeiate empiric. Dimpotrivă, validarea cercetării este considerată în prezent ca fiind de cea mai mare importanţă în această teorie.

Teoria întemeiată empiric se caracterizează prin parcurgerea următorilor paşi:

1. Se codifică textul segment cu segment. Pentru a descrie aspecte diferite ale aceluiaşi element se folosesc coduri diferite. Apoi codurile sunt combinate pentru a forma subcategorii care sunt unificate în categorii pe măsură ce este analizată o idee. Cercetătorul face acest lucru utilizând procesul deducţiei, inducţiei şi analizei pentru a lega între ele categoriile la un nivel mai înalt de abstractizare. în această etapă categoriile primesc o denumire. Glaser (1967) a subliniat faptul că strângerea, codarea şi analizarea datelor sunt acţiuni ce au loc simultan şi sunt conectate între ele, nefiind abordate în stadii diferite ale procesului de cercetare. Lucrând la un prim element de cercetare (în cazul meu, o autobiografie), cercetătorul se concentrează apoi asupra unui alt segment (în cazul meu, o altă

biografie sau autobiografie), iar procesul se repetă. Se caută tipare şi concepte ce reapar din nou şi din nou. Invers, codurile ce nu reapar în alte segmente de text sunt abandonate. Potrivit lui Strauss şi Corbin

(1990), acest lucru este cunoscut sub numele de „codificare deschisă”. Conform lui Charmaz (2006), aceasta reprezintă codificarea iniţială.

2 *Se* continuă procesul de codificare şi sunt notate în detaliu exemplele. Cercetătorul stabileşte modul în care conceptele sunt legate între ele şi prin acest proces începe să creeze categorii.

3 Următorul proces este reprezentat de tehnica notiţelor – se iau notiţe despre concepte. Pe măsură ce revăd datele, eu parcurg această etapă utilizând bucăţi separate de coli A4, astfel încât să mă pot întoarce mai târziu la exemplele de concepte şi de categorii, având astfel notiţe cu privire la analiza pe care am făcut-o datelor. Este un proces destul de complex şi doresc să scot în evidenţă faptul că este important ca această fază a analizei datelor să nu fie omisă. în caz contrar, se pot pierde pentru totdeauna o mulţime de exemple detaliate.

4 Etapa notiţelor este urmată de procesul integrării, rafinării şi redactării. Cercetătorul se implică într-un proces sistematic şi sintetizat

de inducţie, deducţie şi verificare.

Diferitele cărţi despre psihanalişti şi psihoterapeuţi de orientare psihanalitică din ultimele capitole ale lucrării de faţă se concentrează în principal asupra integrării şi rafinării teoriilor cu privire la întrebarea dacă mitul vindecătorului rănit este validat şi, dacă da, ce categorii se repetă în urma analizării datelor. Pornind de la toate aceste categorii luate împreună, cercetătorul poate deduce o teorie legată (în primul rând) de motivele care ar fi putut conduce la rănirea vindecătorilor şi (în al doilea rând) de motivul pentru care aceştia au ales o carieră în psihoterapie.

CONCLUZIE

Am folosit o abordare relativ directă a teoriei întemeiate empiric în această cercetare a ideilor referitoare la „vindecători răniţi”. Am încercat să concep în mod sistematic coduri din ce în ce mai precise şi să le grupez în concepte pe baza legăturilor lor fenomenologice. Categoriile mi s- au revelat apoi printr-un proces de deducţie. în acest fel, datele au fost analizate. Am realizat codificarea iniţială şi am formulat conceptele studiind două texte de Patrick Casement despre propria viaţă. Am luat apoi următorul grup de date – cele două autobiografii ale lui Neville Symington – şi am descoperit faptul că multe coduri şi concepte se repetau. Alte coduri nu s-au

repetat – apăreau în cele despre Casement, dar nu păreau să se regăsească în următoarele date. Prin urmare, am decis să îndepărtez aceste coduri. Treptat, pe măsură ce înaintam prin biografii şi autobiografii, am descoperit că aceleaşi coduri şi categorii apăreau mereu. Printr- un proces de sintetizare a categoriilor într-un întreg am formulat o teorie despre modul în care majoritatea terapeuţilor sunt răniţi din cauza anumitor aspecte ale vieţii lor. De asemenea, teoria înglobează şi ideea că anumite persoane aleg „să se folosească de aceste răni” urmând o carieră în cadrul psihoterapiei psihanalitice sau al psihanalizei, în timp ce altele dau dovadă de alte motivaţii, iar viaţa le conduce spre alte traiectorii profesionale.

TONUL NARATIV AL POVEŞTILOR

g

Tiparele de ataşament şi viziunea asupra vieţii

TONUL NARATIV: O INTRODUCERE

Atunci când se naşte, bebeluşul nu are încă un sentiment de identitate. De asemenea, nu are nici idee despre felul în care funcţionează lumea, despre ce ar putea câştiga de la viaţă sau despre modul în care alte persoane vor interacţiona cu el. Putem spera că, pe măsură ce creşte, aşteptarea care se va contura în interiorul lui va fi aceea că lumea este prietenoasă şi binevoitoare, iar figurile sale de ataşament îl susţin şi îi oferă siguranţă emoţională, căldură şi dragoste afectuoasă. Acest lucru se poate întâmpla doar dacă experimentează cu adevărat acest comportament din partea celor de care este dependent şi apropiat. Din nefericire, există de asemenea o posibilitate la fel de mare ca el să

crească cu credinţa că trăieşte într-o lume ostilă, probabil o consecinţă a manifestării unor comportamente agresive şi de respingere din partea persoanelor apropiate lui, însoţite de lipsa unor afecte şi emoţii pozitive faţă de el.

Pe parcursul primilor trei ani de viaţă, cu toţii adunăm dovezi concrete cu privire la viziunea despre realitate sau despre lume pe care, în anii ce vor urma, vom tinde să o anticipăm şi să o construim în relaţia cu cei pe care îi întâlnim. Aceste experienţe timpurii ne vor colora acţiunile cotidiene şi, mai ales, tiparele de ataşament şi perspectiva asupra lumii.

Cu totii avem tendinţa să introiectăm tonul narativ al unei poveşti prin referinţele făcute la ataşamentele pozitive sau negative. De asemenea, asimilăm într-o manieră (parţial) inconştientă viziunea despre lume pe care autorul o portretizează în textul său. De cele mai multe ori, această viziune conţine felul în care autorul vede el însuşi lumea sau, dimpotrivă, poate fi plăsmuită în mod conştient de el astfel încât să înfăţişeze o anumită perspectivă asupra lumii care să fie în acord cu povestea pe care o ţese. Acest lucru este valabil atât în scrierile de ficţiune, cât şi în cele de non-fictiune. De exemplu, romanele lui Jilly Cooper despre lumea curselor ecvestre se concentrează pe statut, prestigiu şi pe achiziţionarea de simboluri externe. în timp ce protagonistul principal, Rupert

Campbell-Black, este preocupat în mod narcisic de sine, într-o oarecare măsură ne lăsăm fascinaţi de farmecul său şi de faptul că reuşeşte „să încalece ca un gigant lumea curselor” (Cooper, 2016). Autoarea descrie cu un scop anume o viziune despre o lume ale cărei înălţimi strălucitoare îi atrage pe mulţi indivizi care, în acest fel, îşi satisfac vicariant dorinţele. Acest lucru nu înseamnă că autoarea trăieşte ea însăsi cu adevărat într-o astfel de lume. într-un mod similar, dacă luăm ca exemplu o lucrare ca *John Bowlby and Attachment Theory* (Holmes, 1993), putem observa că Jeremy Holmes scrie într-un stil demn de încredere, liniştitor şi măsurat, care simbolizează tiparul de ataşament securizant specific relaţiilor solide pe care el le susţine şi pe care atât de mulţi dintre noi ne-ar plăcea să le avem.

Prin urmare, atât tiparul de ataşament pe care un autor îl prezintă, cât şi perspectiva sa intuitivă asupra lumii merită evaluate şi analizate în orice scriere narativă, indiferent dacă este vorba despre una de ficţiune sau de non-ficţiune. Aceste tipare sunt fundamentale pentru tonul narativ al poveştii spuse.

în continuare voi discuta despre tiparele de ataşament pentru că ele reprezintă în primul rând un element constitutiv al majorităţii poveştilor şi, în al doilea rând, sunt importante pentru cercetarea şi rezultatele prezentate în această carte. La un moment ulterior al capitolului de faţă voi realiza şi o

expunere a diferitelor viziuni despre lume.

TIPARELE DE ATAŞAMENT

John Bowlby a fost părintele teoriei ataşamentului. Se crede că el i-ar fi împărtăşit lui Mary Ainsworth (cofondatoarea teoriei) faptul că ideea ataşamentului ca teorie spaţială i-a venit „brusc”, în timp ce era cufundat într-o lectură despre comportamentul bobocilor de gâscă cenuşie, un studiu realizat de etologul Konrad Lorenz (1937). Lorenz a condus un proiect fundamental de cercetare care a demonstrat faptul că pentru o anumită perioadă distinctă de timp, atunci când sunt mici, bobocii fac obiectul a ceea ce el a numit întipărire *(imprinting)*. în mod concret, acest lucru înseamnă că un boboc se va ataşa din punct de vedere emoţional şi fizic (în sensul de apropiere) de orice obiect mobil care este aşezat în faţa lui pe parcursul acestei etape de dezvoltare. Lorenz a continuat prin a demonstra că bobocii se ataşează de o fiinţă umană, de exemplu de el sau (în mod incredibil) chiar de o cutie mobilă de carton.

După ce a citit cercetarea lui Lorenz şi a observat procesul de imprinting, Bowlby şi-a dat seama că ataşamentul este în primul rând o teorie spaţială, care se bazează pe căutarea, găsirea şi menţinerea de către copil a apropierii faţă de persoana de îngrijire. Dacă cea din urmă este disponibilă într-un mod

demn de încredere şi are o atitudine afectuoasă faţă de copil, acesta va începe să dezvolte un tipar de ataşament securizant. în realitate, ataşamentul înseamnă mult mai mult decât a estimat Bowlby în momentul său de iluminare. Tiparul de ataşament securizant nu depinde doar de proximitatea fizică a persoanei de îngrijire, ci este dependent în cel mai înalt grad şi de disponibilitatea emoţională a acesteia. De exemplu, mama poate fi prezentă din punct de vedere fizic, dar dacă ea este cufundată într-o tulburare depresivă profundă, copilul nu va fi capabil să se conecteze cu ea într-un mod securizant. în mod real, mama trebuie să fie „acordată” emoţional (Stern, 2019) şi afectuoasă faţă de cel mic, dar, mai presus de orice, ea trebuie să fie demnă de încredere în răspunsul pe care i-l oferă. Nu este de niciun folos dacă într-o zi ea este tandră, binevoitoare şi consolatoare, iar a doua zi îl respinge pe copil şi este rece faţă de el din punct de vedere emoţional. în termeni de timp şi de disponibilitate, încrederea este crucială, aşa cum este şi menţinerea unor limite solide, ce nu fluctuează de la o zi la alta sau de la o oră la alta. Dacă aceste limite sunt clar trasate, ele sunt departe de a fi „nemiloase”, aşa cum le percep mulţi oameni. Dimpotrivă, ele îl ajută pe copil să se simtă protejat şi în siguranţă. Acest lucru nu înseamnă că persoana de îngrijire nu ar trebui să-şi arate niciodată iritarea sau furia fată de copil, ci că ea trebuie să şi le manifeste

cu măsură şi să nu dea niciodată dovadă de o agresivitate scăpată de sub control sau de sadism.

Bowlby şi Ainsworth au dezvoltat o tipologie tripartită a tiparelor de ataşament. în deceniile care au urmat, pe măsură ce cercetarea a continuat, Main şi Goldwyn (1984), precum şi Main şi Solomon (1990) au adăugat un al patrulea tipar. Această tipologie formată din patru tipare este descrisă în cele ce urmează, plecând de la reacţia copilului la separarea de persoana de îngrijire:

Tiparul de ataşament securizant: în acest caz, copilul nu va fi supărat în mod excesiv atunci când mama este absentă şi se va calma destul de repede şi uşor când ea revine. La întoarcerea acesteia o va întâmpina cu bucurie, va da dovadă de plăcere în prezenţa ei şi curând îsi va relua mulţumit jocul. Această atitudine se datorează faptului că ştie că mama este disponibilă pentru el atât din punct de vedere fizic, cât şi emoţional, ori de câte ori are nevoie de ea. Pe măsură ce creşte, va cunoaşte treptat bucuria gratificării amânate (de exemplu, faptul că nu i se vor satisface întotdeauna nevoile imediat, dar că va primi ajutor într-un interval rezonabil de timp).

66% din populaţie este deţinătoarea norocoasă a unui tipar de ataşament securizant (date statistice oferite de Van Ijzendoom şi Sagi- Schwartz, 2008).

Tiparul de ataşament anxios-ambivalent: în această modalitate de ataşament, este foarte probabil ca cel mic să fie foarte supărat când mama părăseşte încăperea şi nimeni nu prea reuşeşte să-l liniştească. Când mama se întoarce, copilul îşi va manifesta resentimentele şi ambivalenţa faţă de ea, dorind să se apropie şi să o respingă în acelaşi timp.

Această reacţie este determinată de faptul că nu este sigur, în general, în viaţă, că mama este disponibilă pentru el din punct de vedere emoţional sau fizic atunci când are nevoie de ea.

Este foarte posibil ca acest lucru să fie o consecinţă a faptului că mama nu a fost responsivă într-un mod demn de încredere fie fizic, fie emoţional, fie din ambele puncte de vedere. S-ar putea ca ea să sufere de anumite tulburări de dispoziţie, adică uneori poate fi binevoitoare, liniştită şi tandră, alteori poate să aibă o atitudine de respingere, de furie sau de indiferenţă faţă de copil. Ceea ce contează este mai degrabă calitatea interacţiunii decât cantitatea. Copilul cu un tipar de ataşament anxios dezvoltă adesea boli psihosomatice ca rezultat al faptului că învaţă că, dacă este bolnav, primeşte mai multă atenţie avidă din partea figurii de ataşament.

8% dintre copii suferă de un tipar de ataşament anxios-ambivalent.

Tiparul de ataşament anxios-evitant: Copiii cu acest tipar vor tinde să o ignore pe mamă când sunt separaţi de ea şi o vor ignora în continuare şi atunci când ea se întoarce.

Aceştia nu se vor implica nici într-un contact vizual cu ea, nici nu vor căuta apropierea de mamă. Se vor juca în continuare cu jucăriile lor, însă o fac într-o manieră mai degrabă detaşată pentru că de fapt se concentrează să păstreze o privire vigilentă asupra mamei, menţinând în acelaşi timp o distanţă prudentă faţă de ea.

Această situaţie apare ca urmare a faptului că un copil se simte foarte nesigur în legătură cu posibilitatea ca mama să-i ofere vreodată îngrijirea emoţională după care tânjeşte. De asemenea, poate avea un sentiment de incertitudine cu privire la întoarcerea mamei după o perioadă de absenţă. El va tinde să manifeste izbucniri agresive şi îi va fi foarte dificil să-şi creeze şi să-şi menţină relaţiile cu semenii sau cu adulţii. Tendinţa lui va fi de a păstra o distantă emoţională şi fizică fată de cei cu care intră în contact.

E foarte posibil ca mama să sufere ea însăşi din cauza propriilor probleme şi să fie preocupată de condiţiile mediului în care trăieşte (de exemplu, propria ei tulburare depresivă, anumite privaţiuni sociale, faptul de a fi victima unui abuz domestic sau din cauza problemelor

legate de abuzul de droguri sau de alcool în cadrul familiei).

în consecinţă, copilul va creşte probabil cu următorul tipar de ataşament, descris atât de tulburător de către Bowlby: el nu se va mai încumeta niciodată să se dăruiască cu totul unei alte persoane pentru că a fost atât de dureros să fie respins, astfel că el a rezolvat acest lucru prin a nu mai risca vreodată (Bowlby, 1944, p. 57).

26% dintre copii au un tipar de ataşament an- xios-evitant.

Tiparul de ataşament anxios-dezorganizat: Iniţial, acest tipar a fost privit ca fiind foarte neobişnuit. Se credea că există doar în cazul pacienţilor consultaţi într-un cadru psihiatric, în care mama sau tata prezentau dificultăţi semnificative de sănătate mentală sau probleme legate de abuz de droguri sau de alcool. în ultima perioadă se consideră că acest tip de comportament este mult mai frecvent, în special în rândul grupurilor demografice în care sistemul familial se află într-o puternică tensiune psihologică sau traumă. în interiorul acestor populaţii, procentajul poate creşte până la 70% dintr-un anumit eşantion de populaţie (Van Ijzendoom şi Sagi-Schwartz, 2008).

Pe de altă parte, percepţia este aceea că în cadrul comunităţii extinse acest

procent se situează la nivel general între 0,1% şi 1% din totalul populaţiei.

Un copil cu un tipar de ataşament anxios- dezorganizat va manifesta câteva comportamente tipice, de exemplu îşi loveşte capul de pereţi, „îngheaţă”, se îndreaptă spre mamă pentru ca apoi să schimbe direcţia în ultimul moment. Acestui copil îi este foarte greu să-şi creeze şi să-şi menţină relaţiile cu orice alt copil sau cu orice adult şi adesea va da dovadă de comportamente agresive îndreptate spre ceilalţi. Cu acest tipar sunt asociate în mod frecvent probleme de deficit de atenţie şi dificultăţi comportamentale identificate de şcoală. De obicei, mama nu este capabilă să-l liniştească pe copil când este stresat. Copilul arată puţină motivaţie de explorare atunci când se află în prezenţa mamei.

Este util să fiţi familiarizaţi cu aceste tipare de ataşament în poveştile care urmează în carte, atunci când vom analiza scenariile de viată ale unor diverşi analişti al căror parcurs am ales să îl studiez.

Vom descoperi că cei cărora li se potriveşte eticheta de „vindecător rănit” şi-au format în general un tipar de ataşament mai puţin optim şi anume au fie unul anxios-ambivalent, fie unul anxios-evitant. în cadrul acestor istorii de viată vom vedea că una dintre temele dominante ce au reieşit în urma cercetării a fost existenta unor dificultăţi de ataşament în perioada copilăriei sau adolescenţei. Originea

acestor obstacole poate fi observată de obicei în familia de origine a persoanei respective.

PERSPECTIVA DESPRE LUME SAU VIZIUNEA ASUPRA REALITĂŢII

r

Perspectiva despre lume a unei persoane poate fi dedusă din felul în care aceasta vede lumea din jur. Am descoperit că descrierea viziunii despre lume a unei persoane este o categorie foarte importantă pe care am remarcat-o în analiza datelor oferite de biografiile şi autobiografiile utilizate în cercetarea mea. De fapt, am observat că tendinţa „vindecătorilor răniţi" este de a asimila fie o viziune tragică, fie una ironică despre realitate – ambele versiuni având o coloratură relativ pesimistă faţă de lume.

Pentru a putea defini perspectiva individuală despre realitate a persoanelor ale căror poveşti de viaţă le-am studiat a trebuit să adopt o tipologie clar definită. Dată fiind experienţa mea academică (mai exact, folosirea viziunilor despre realitate ale lui Frye în cadrul cercetării mele pentru lucrarea de disertaţie), reutilizarea acestei tipologii a venit de la sine. Mă refer la viziunile despre realitate *(Weltanschauung,* care în limba germană înseamnă „viziune despre lume") descrise de Northrop Frye (1965, 1972). El a dezvoltat aceste tipare pornind de la textele literare ale lui Shakespeare cu

scopul de a încerca o abordare mai ştiinţifică a literaturii în loc de o simplă descriere bazată pe intuiţie. Denumirile acestor patru viziuni sunt următoarele: tragică, ironică, romantică şi comică.

Un număr mare de cercetători din domeniul psihanalizei s-au folosit ulterior de aceste viziuni despre realitate descrise de Frye pe care le-au aplicat premiselor metateoretice ce stau la baza celor patru mari abordări teoretice utilizate în consiliere şi psihoterapie. Messer şi Winokur (1980, 1984, 1986) şi Roy Schafer (1976) au scris o serie de texte publicate în reviste şi cărţi în care se concentrează asupra viziunilor despre realitate cuprinse în cele patru tipuri principale de orientare teoretică: psihodinamică, umanistă, cognitiv-comportamentală şi integrativă. Scopul studierii ştiinţifice a acestor premise metateoretice a fost de a determina viabilitatea integrării teoretice a acestor orientări. Mai exact, autorii au arătat că există un obstacol în calea integrării pentru că aceste abordări teoretice diferite au la bază ipoteze metateoretice rivale, aflate în dezacord unele cu celelalte. Această dezbatere s-a extins apoi spre investigarea modului în care terapeuţii îşi aleg orientarea teoretică care li se pare cea mai potrivită pentru ei. Se consideră că această alegere din partea lor este rezultatul unor procese atât inconştiente, cât şi conştiente.

în cele ce urmează voi prezenta un

rezumat al modului în care fiecare dintre aceste viziuni despre realitate se distinge de celelalte prin stilul epistemologic adoptat (în sens filosofic). înainte să încep, aş dori să subliniez faptul că terminologia acestor viziuni nu are în niciun fel un sens peiorativ. Adesea se consideră în mod eronat că termenul „comic” este utilizat pentru a desemna o abordare „amuzantă”, iar consecinţa ar fi aceea că stilul cognitiv-comportamental de consiliere nu ar trebui privit ca o abordare serioasă. în mod similar, denumirea de „viziune ironică” ar putea sugera că ea conţine o componentă cinică din cauza faptului că termenul de „ironic” implică un răspuns muşcător la evenimentele vieţii. în fapt, denumirile atribuite acestor viziuni nu sunt încărcate de valoare.

VIZIUNEA ROMANTICĂ ASUPRA REALITĂŢII

Dacă o persoană este înclinată să adopte o perspectivă romantică, viaţa este văzută ca o aventură sau ca o călătorie. Individul ia parte la o expediţie în care crede că poate realiza orice şi-ar propune. în esenţă, este vorba despre o viziune foarte optimistă şi plină de speranţă asupra vieţii, în termenii lui White, reprezintă triumful binelui asupra răului, al virtuţii asupra viciului, al luminii asupra întunericului (White, 1973, p. 9; citat în Messer şi Winokur, 1986, p. 116) sau, după cum afirmă Viktor Frankl, speranţa constă în

capacitatea individului de a-şi transcende suferinţa personală prin iubirea faţă de un altul sau prin credinţa că este destinul său să realizeze un anumit lucru (Frankl, 2018). Simbolizează o viziune despre lume aşa cum şi-ar dori majoritatea dintre noi ca ea să fie, spre deosebire de felul în care descoperim plini de dezamăgire că este de fapt. Specifice acestei viziuni sunt o nuanţă de mister, sentimentul unui erou de a-şi urma o chemare şi fuziunea cu o putere mai mare. După îndelungi lupte, menirea este îndeplinită, iar eroul este preamărit. Există un anumit sentiment de nostalgie şi, din anumite puncte de vedere, această viziune despre lume este destul de copilărească şi simplistă. în mod cert, „eroul” este văzut a fi capabil de autoactualizare. Pe scurt, poate obţine orice şi-ar propune.

Bănuiesc că aţi ghicit din descrierea oferită că această viziune despre lume este specifică (total sau parţial) terapeuţilor de orientare umanistă, procesul de autoactualizare ocupând locul central în cadrul acestei abordări teoretice. Elemente specifice sunt visele, fanteziile, metaforele, intuiţia şi imageria. Responsabilitatea individuală şi controlul au un locus intern, iar individul este considerat a fi un agent liber, capabil să realizeze orice îşi propune. Această viziune pune accentul mai degrabă pe capacitatea de acţiune a individului decât pe factorii structurali externi. Ceea ce predomină este voinţa liberă, iar constrângerilor nu li se oferă

o recunoaştere prea mare. Cari Rogers scotea în evidenţă partea pozitivă a vieţii şi se concentra pe ceea ce clientul dorea să realizeze. Dacă urmăriţi înregistrarea video în care Rogers conduce o şedinţă de consiliere cu Gloria (Shostrum, 1964) din binecunoscutul film ce prezintă diferitele abordări ale lui Cari Rogers, Albert Ellis şi Fritz Péris, veţi recunoaşte cu uşurinţă acest lucru pe care l-am subliniat aici.

Potrivit lui Schafer (1976, p. 32-33), orientarea psihanalitică înglobează anumite elemente din viziunea romantică despre realitate. Este adevărat că într-o primă fază analizandul porneşte de la dorinţa de a recupera o epocă de aur pierdută. în *Analiză cu final şi analiză nesfârşită* (Freud, 2010b), Freud descrie modul în care pacienţii îşi doresc să obţină acest lucru, în special la începutul tratamentului. Pentru unele persoane, această dorinţă rămâne valabilă pe parcursul întregii terapii şi ele continuă să creadă că poate fi îndeplinită. Freud scoate în evidenţă modul în care analizanzii tind să regrete faptul că nu au fost capabili să fuzioneze cu mama-sân. Ei regretă faptul că ataşamentul lor nu a fost securizant şi/sau că a fost complicat de anumite evenimente adverse de viaţă (de exemplu, mama a suferit de depresie, aşa cum descrie André Green în *Narcissisme de Vie. Narcissisme de Mort* (1983)). în orice caz, Freud a îmbrăţişat ideea că „vindecarea” nu este ceva ce poate fi atins în totalitate şi că ceea ce

terapia poate să obţină este în cel mai bun caz convertirea suferinţei isterice ? într-o banală nefericire umană (parafranzându-l pe Freud).

De fapt, în termenii viziunii romantice, îndeplinirea eroică a sarcinilor este considerată a se petrece pe măsură ce pacientul „îşi aminteşte, repetă şi perlaborează” (Freud, 2010a) mai degrabă în transfer decât în realitate sentimentele de anxietate intolerabilă, de vinovăţie, dorinţele şi disperarea, fiind capabil să ajungă la un rezultat cu totul fericit. în acest fel, explorarea este înţeleasă mai degrabă ca o căutare de sens decât ca o călătorie aventuroasă spre un tărâm făgăduit. în descrierea vieţii lui Viktor Frankl vom vedea cum un individ poate căuta intens acest sens. Frankl a putut să descopere sensuri într-un mod uluitor, chiar şi la cele mai profunde niveluri de suferinţă, mai exact în suferinţele trăite de el şi de mulţi alţii în lagărele de concentrare din Germania hitleristă.

VIZIUNEA COMICĂ ASUPRA REALITĂŢII

Individul cu o viziune comică asupra realităţii se caracterizează printr-un optimism consecvent şi nemărginit. Acceptă faptul că, într-adevăr, în viată ne confruntăm cu anumite dileme şi obstacole, dar există certitudinea că orice piedică sau orice lucru rău pot fi depăşite dacă ne menţinem intenţiile bune. Pierderea este

recunoscută, dar se consideră că orice pierdere poate fi transformată în ceva bun şi că orice suferinţă, indiferent cât de intensă, poate fi alinată.

Viziunea comică scoate în evidentă şi se concentrează pe evenimentele[3] şi situaţiile exterioare ce caută din când în când să ne „distrugă” şi contracarează negativitatea utilizând ceea ce astăzi este cunoscut sub numele de „puterea gândirii pozitive”. Putem trece prin vremuri grele, dar le putem surmonta dacă avem o atitudine pozitivă. Fără îndoială, veţi fi recunoscut atitudinea şi convingerile terapeuţilor cognitiv-comportamentali şi, bineînţeles, raţionamentele multor psihologi care lucrează într-un cadru cognitiv-comportamental. Aş dori să adaug, totuşi, că atitudinea acestei categorii de consilieri a cunoscut în ultimii ani o oarecare nuanţare, pe măsură ce aceştia au admis tot mai mult caracterul advers şi inflexibil al unora dintre obstacolele pe care le întâlnim în viaţă (de exemplu, în terapia prin acceptare şi angajament [TAA]).

Râsetele şi voia bună nu sunt considerate endemice în această viziune despre realitate, aşa cum sunt privite, în schimb, succesul lumesc şi gratificarea personală. Principiile călăuzitoare sunt reprezentate de coeziunea şi conformarea socială, iar succesul este măsurat în termeni materiali. E discutabil dacă teoria psihanalitică conţine vreun element de viziune

comică. Cu toate acestea, teoreticienii pun la îndoială posibilitatea de a integra abordarea cognitiv- comportamentală şi cea psihodinamică. Se consideră că singurul lucru pe care un terapeut poate să-l facă este să adopte o abordare eclectică, lucru ce se poate observa, de pildă, în terapia cognitiv-analitică (Ryle şi Kerr, 2002). într-o măsură limitată, unii analişti îl vor ajuta pe pacient să urmărească şi să-şi atingă obiectivele sociale acceptabile spre care se îndreaptă, dar chiar şi atunci atenţia este îndreptată de obicei mai degrabă spre conflictul intern, intrapsihic, decât spre obstacolele externe. După cum se ştie, teoria ataşamentului, psihologia sinelui (Kohut, 1977, 2021, 2023) şi perspectiva intersubiectivă (Stolorow et al., 1983, 1995) acceptă faptul că dificultăţile exterioare, precum experienţele de ataşament sau evenimentele traumatice din perioada copilăriei pot îngreuna depăşirea situaţiilor negative. în orice caz, această atitudine este caracteristică mai degrabă viziunii ironice şi celei tragice asupra realităţii pentru că atenţia este îndreptată spre modul în care protagonistul abordează în felul său propriile probleme şi îşi rezolvă dificultăţile.

Viziunea comică oferă mai multă speranţă decât cea tragică sau cea ironică. Locul responsabilităţii este extern, problema fiind reprezentată mai degrabă de dificultăţile sociale, nu de conflictul intrapsihic. Pe de altă parte,

locusul controlului este intern şi e responsabilitatea protagonistului să remedieze aspectele dificile cu care se confruntă.

Se subliniază puterea capacităţii de acţiune şi rolul factorilor externi – probleme sociale, situaţii şi circumstanţe de viată. De asemenea, există o preocupare legată de structură – individul trebuie să se adapteze la societate, nu invers. Fericirea poate fi atinsă, dar trebuie să ne străduim să o obţinem. Astfel, la nivel general, această viziune este mai puţin pozitivă decât cea romantică pentru că problemele şi conflictele sunt recunoscute şi înţelese ca parte integrantă a vieţii. Scopul în viaţă este de a trăi în mod eficient în societate, iar fericirea poate fi atinsă prin adaptarea personală la structura socială.

VIZIUNEA TRAGICĂ ASUPRA REALITĂŢII

Viziunea tragică asupra realităţii este relativ negativă. Cu siguranţă este cea mai pesimistă dintre cele patru viziuni despre realitate, scoţând în evidenţă pericolele inevitabile în viaţă, ororile, ameninţările şi absurdităţile sale. Schafer descrie
[5] [?] [3]
această viziune foarte elocvent atunci când spune că trebuie să recunoaştem elementele de victorie în înfrângere şi de înfrângere în victorie, precum şi aspectele de suferinţă din plăcere şi de plăcere din suferinţă (Schafer, 1976, p.

35).

Ca atare, putem observa că până şi atunci când ţinem cont de puterea capacităţii de acţiune – faptul că individul poate să facă mai degrabă o alegere decât alta – în viziunea tragică este scos în evidenţă elementul negativ: tocmai pentru că face o anumită alegere, individul este obligat să renunţe şi să se dispenseze de alte oportunităţi.

Nu este greu de recunoscut că viziunea tragică împărtăşeşte premisele metateoretice ale orientării psihanalitice. Totodată, este adevărat şi că potenţialul client care are o viziune tragică asupra realităţii se va îndrepta intuitiv spre o psihoterapie psihanalitică sau spre analiză dacă şi când decide să urmeze o cură terapeutică. în acest caz, „vindecarea” nu este un lucru promis şi nici măcar gândit ca fiind posibil. Scopul terapiei este împăcarea cu adversităţile vieţii şi atingerea unei stări emoţionale mai bune în urma obţinerii unei înţelegeri mai ample a propriilor conflicte interioare, precum şi a caracterului inevitabil al dificultăţilor cu care ne confruntăm pe parcursul vieţii. Parafrazând celebra afirmaţie a lui Freud, psihanaliza şi-a făcut treaba atunci când reuşeşte să transforme necazul pe care-l provoacă isteria într-o banală nefericire. Nimic nu este gratis în viaţă! Această viziune poate fi rezumată prin ideea că doar dacă ne confruntăm cu cea mai mare adversitate în viată avem ocazia să ne realizăm la cel mai înalt nivel.

Vom vedea în capitolul dedicat lui Viktor Frankl că modul în care a dezvoltat logoterapia, ale cărei fundamente le-a scris în timp ce era încarcerat ca evreu în lagărele de concentrare hitleriste, prezintă această viziune despre realitate. Abia în urma acestei experienţe a Holocaustului în care, din cauza tiraniei lui Hitler, şi-a pierdut ambii părinţi, soţia şi fratele, Frankl a ajuns să aprecieze adevărata valoare şi scopul suferinţei. Acest lucru nu presupune însă negarea propriei traume trăite în perioada războiului. într-adevăr, Frankl a trecut printr-o perioadă de tulburare mentală după război, când încerca să se împace cu experienţa sa terifiantă şi cu pierderile masive ce au însoţit-o. însă mesajul lui cu adevărat tragic este că putem dobândi înţelepciune, capacitate de rezilientă şi anumite sentimente de recunoştinţă faţă de lucrurile bune în viaţă, toate acestea luând naştere în urma unei suferinţe. Nu este vorba despre aşteptarea de a trăi o stare de bucurie nestăvilită. înţelepciunea poate fi atinsă doar după ce am resimţit suferinţa şi durerea. Pe de altă parte, înţelepciunea nu apare de la sine, doar ca o consecinţă a faptului de a fi suferit. Pentru ca acest lucru să se întâmple e necesar să putem transforma experienţa negativă în ceva pozitiv.

Caracteristicile acestei viziuni sunt reprezentate de conflictele intrapsihice, cu atenţia concentrată asupra fixaţiei, refulării, negării şi „compulsiei la

repetiţie” abordate atât de frecvent de către Freud (Freud, 2010a). Individul acceptă că nu va putea ajunge niciodată să-şi stăpânească inconştientul şi că cel mai bun lucru la care poate spera este să- şi înţeleagă şi să diminueze puterea proceselor inconştiente: inconştienţa pură a inconştientului, după cum a numit-o Nina Coltart. Individul înţelege că atunci când face o alegere ştie şi acceptă că acest lucru implică sacrificiu, sentimente de ambivalenţă şi de remuscare.

Trecutul nu poate fi şters. Dacă mama unei persoane a fost dependentă de droguri şi şi-a tratat copilul cu severitate şi lipsă de înţelegere, copilăria persoanei respective nu poate fi anulată de nicio terapie, oricât de îndelungată. în ciuda acestui fapt, putem ajunge să ne împăcăm cu propriile experienţe, să găsim înţelegere pentru circumstanţele care au condus la adicţie (în acest caz) şi, în consecinţă, să creştem din punct de vedere psihic. Subliniez încă o dată faptul că este vorba despre împăcarea cu realitatea şi dobândirea unor învăţături din propriile experienţe.

Adesea se ajunge la rezolvare prin însuşi procesul analitic, în care analizandul se implică frecvent cu multă hotărâre. Cu toate acestea, trebuie menţionat că dificultăţile asociate transferului negativ şi rezistenţelor se vor manifesta şi că acest proces nu este o călătorie uşoară. Analizandul este văzut ca un protagonist tragic sau ca un erou, chiar dacă e un erou diferit de cel

specific viziunii romantice.

Se spune: „Tout comprendre; c’est tout par- donner”-. Acest lucru nu este înţeles ca realitate în terapia analitică. Pe parcursul anilor în care am lucrat ca terapeut a trebuit să le subliniez pacienţilor în mai multe ocazii faptul că rolul meu nu este să-i absolv de orice fel de comportament discutabil, ci să-i ajut să se împace cu acţiunile lor din trecut şi să le înţeleagă.

în viziunea tragică asupra realităţii, locusul controlului şi cel al responsabilităţii sunt considerate a fi atât în interior, cât şi în exterior. Niciunul dintre noi nu poate schimba trecutul sau perioadele dificile în care am suferit – din acest punct de vedere, locusul responsabilităţii şi controlului este extern. Pe de altă parte, viitorul nu implică faptul că individul va suferi în mod necesar în continuare. Adaptarea şi acceptarea pot fi dobândite şi se poate ajunge la linişte sufletească. Din această perspectivă, locusul este interior. Accentul se pune pe trecut şi pe modul în care acesta contorsionează prezentul, pe puterea destinului mai presus de capacitatea de acţiune. Fără îndoială, această viziune despre realitate este cea mai pesimistă dintre cele patru viziuni.

VIZIUNEA IRONICĂ ASUPRA REALITĂŢII

Si atunci cum se deosebeşte viziunea ironică a realităţii de cea tragică? Perspectiva ironică scoate la rândul ei în evidentă modul în care trecutul

deformează prezentul şi nu neagă sau ignoră efectul pe care evenimentele din trecut le au astăzi asupra noastră. Cu toate acestea, tinde spre o atitudine de detaşare şi mai degrabă spre o viziune de ansamblu asupra lucrurilor, iar aspectele negative ale vieţii sunt menţinute în anumite limite. Obiectivul ei este să ne arate şi să ne ajute să vedem modul în care ceva bun poate emana dintr-un lucru rău, faptul că există un scop în viaţă şi că ne putem crea propria salvare. Ea caută să întoarcă pe cealaltă parte moneda metaforică pe care o ţinem în palmă şi să aprecieze reversul medaliei – lucruri bune se pot naşte din lucruri rele. Nu ni se promite „vindecarea”, dar, într-adevăr, putem creşte şi putem învăţa să ne simţim mult mai bine decât înainte de a ne angaja într-un proces terapeutic sau de introspecţie.

După cum spunea Schafer, învăţăm că este înţelept să fim conştienţi de antiteza oricărei teze, astfel încât să fim capabili să atenuăm efectul oricărei teze asupra noastră (Shafer, 1976, p. 51). Totul este relativ.

Schafer subliniază faptul că viziunea ironică nu caută în mod necesar sau inerent să retracteze sau să ridiculizeze evenimentele de viată ce se abat asupra noastră. Viaţa ar trebui să fie şi chiar este luată în serios *(ibicL,* p. 51). Perspectiva ironică abordează în mod egal atât lumea exterioară, cât şi cea interioară, în timp ce viziunea tragică se concentrează doar pe lumea internă,

însă perspectiva ironică minimalizează supraîncărcarea emoţională asociată uneori cu viziunea tragică şi suprimă tendinţa spre grandiozitate. încă o dată, atenţia se concentrează atât pe locusul intern de control, cât şi pe cel extern. Acest lucru face parte din procesul de păstrare a unei perspective echilibrate asupra întregului.

în analiză, viziunea ironică conduce la o aprofundare a procesului analitic. îl ajută pe analizand să păstreze în minte realitatea lui „ca şi cum”, astfel încât să nu ajungă copleşit de transferul erotic şi să-l lase să se extindă într-atât încât să devină erotizat.

Viziunea ironică adoptă o perspectivă echilibrată care se află între plăcere şi succes fără margini şi aşteptarea opusă, de acceptare fatalistă a aspectelor inevitabile ale vieţii.

Din această perspectivă, cititorul nu va fi surprins să afle că această viziune este în acord cu atitudinea acelora dintre noi care adoptă în cabinetul terapeutic o abordare teoretică eclectică sau integrativă. Eu am urmat o formare psihanalitică, iar cele mai bogate cunoştinţe teoretice pe care le am aparţin paradigmei analitice. însă în atmosfera concretă a cabinetului o abordare pragmatică mi se pare uneori mai eficientă. Este adevărat că mă identific cu învăţăturile fundamentale ale modului psihanalitic de gândire – consider că trecutul ne afectează în prezent, nu poate fi anulat, iar acest lucru trebuie păstrat constant în minte.

De asemenea, cred cu tărie în dictonul: „Analiză,

analiză, analiză!” Cu toate acestea, mi se pare că uneori există suficient spaţiu pentru abordări teoretice diferite. Acesta a fost lucrul pe care l-am avut în minte atunci când am scris o carte (Fear, 2018) ce descrie atât utilizarea unor tehnici cognitive şi comportamentale, cât şi intervenţii terapeutice precum interpretarea transferului sau conectarea trecutului cu prezentul cu scopul de a creste nivelul de conştientizare. Folosesc această abordare mixtă în cazul tratamentului tulburărilor de anxietate şi fobiilor. Nu pot să fiu întru totul de acord cu ideea că, dacă cineva se prezintă în faţa mea într-o stare de tensiune foarte mare şi suferă efectele debilitante ale tulburării de panică, voi refuza să-l ajut din cauza faptului că am absolvit o formare psihanalitică, cu toate că instrumentele cognitive şi comportamentale i-ar putea diminua distresul pe termen scurt. Experienţa mea în utilizarea practică a acestor tehnici mi-a arătat că ele pot fi de real folos şi pot acţiona foarte rapid în alinarea de moment a simptomelor. Ulterior, pe lângă tehnicile cognitive şi comportamentale, terapeutul poate continua prin folosirea tehnicilor de intervenţie psihanalitică şi, într- adevăr, acestea pot fi folosite pe termen lung cu scopul de a obţine o însănătoşire de durată a individului.

în orice caz, perspectiva ironică este opusă viziunii romantice şi se distinge foarte mult de cea comică. Deşi există probabilitatea ca terapeuţii

comportamentali (cu siguranţă cei clasici) să accepte obiectivele terapeutice enunţate de client şi să ia de bune plângerile clienţilor (în acest cadru nu prea există spaţiu pentru introspecţie), pentru un terapeut cu o viziune ironică nimic nu este de la sine înţeles.
Scopul urmărit este obţinerea unei atitudini de detaşare şi păstrarea unei perspective echilibrate asupra lucrurilor. Şi, aşa cum am menţionat anterior, analizează şi reversul medaliei, concentrându-se asupra faţetei sale mai puţin manifeste. Nimic nu este considerat ca fiind de la sine înţeles (Messer şi Winokur, 1986, p. 117).

DISCUŢIE CU PRIVIRE LA DIFERITELE VIZIUNI DESPRE LUME

Sper că odată ajunşi în acest punct cele patru viziuni rivale asupra lumii, foarte diferite între ele, încep să vă devină mai clare şi că dezbaterea filosofică – provocarea epistemologică – legată de ele să vi se pară cu adevărat fascinantă, aşa cum o consider şi eu. Au trecut mai bine de 25 de ani de când am luat pentru prima oară contact cu acestea, dar sunt în continuare fascinată de dinamica dintre ele. Din anumite puncte de vedere se deosebesc şi stau într-un raport de dezacord total unele faţă de celelalte, dar, dintr-o altă perspectivă, reprezintă nişte gradaţii. De exemplu, viziunea tragică este cea mai pesimistă dintre toate, urmată de cea ironică. Cu toate

acestea, viziunea ironică poartă în interiorul ei o poziţie vădit optimistă, chiar dacă în ansamblu rămâne mai negativă decât viziunea comică sau cea romantică. Atitudinea ironică nu susţine ideea că perfecţiunea poate fi atinsă. Viziunea comică recunoaşte şi validează existenta
aspectelor negative ale vieţii, dar consideră că dificultăţile pot fi eludate. Prin contrast, viziunea romantică scoate în evidentă o anumită atitudine pozitivă, optimistă şi priveşte viaţa dintr-o perspectivă roz, concentrându-se cu fermitate asupra oportunităţilor, nu asupra constrângerilor.

Prin descrierea acestor viziuni despre realitate am încercat să redau un număr de elemente pe care fiecare le abordează dintr-un punct de vedere diferit. Concret, am discutat în cazul fiecăreia despre locusul responsabilităţii şi locusul controlului. Cele patru viziuni diferă între ele în funcţie de modul în care fiecare îsi defineşte acest locus, mai exact, dacă este văzut ca aflându-se în interior sau în exterior. Astfel, fiecare atribuie o importanţă diferită capacităţii de a influenţa lucrurile în opoziţie cu efectele structurii.

Am căutat să separ modurile în care fiecare viziune se poziţionează pe un continuum de optimism-pesimism. Am încercat să descriu ceea ce consideră fiecare ca fiind obiectivul în viaţă, scopul suprem. De asemenea, am vorbit despre diversele elemente asupra cărora se concentrează fiecare şi despre poziţia lor

faţă de importanţa acordată trecutului. în acest fel, am discutat despre importanţa relativă acordată constrângerilor şi oportunităţilor.

Pentru a înţelege cu adevărat logica analizei mele din această carte a datelor de cercetare, cred cu tărie că e necesar să fiţi familiarizaţi cu acest concept de viziuni diferite asupra lumii şi să înţelegeţi diversele nuanţe ce le caracterizează. Nu în ultimul rând, merită reţinut faptul că viziunea adoptată despre lume se reflectă nu doar în analiza poveştilor prezentate în această carte, ci influenţează tonul narativ al oricărei poveşti pe care o citim, chiar dacă nu este exprimată în mod conştient de către autor.

- „A înţelege totul înseamnă a ierta totul” (în fr. în orig.) *(N-t.).*

VIAŢA LUI
PATRICK CASEMENT

INTRODUCERE

În perioada în care eu intram în lumea terapiei, prima carte a lui Patrick Casement, *învăţând de la pacient* (Casement, 1996), devenise deja un bestseller. îmi amintesc foarte bine cât de mult am fost influenţată de ideea lui că este firesc să facem greşeli şi că, într-adevăr, putem învăţa din ele dacă avem curajul să le procesăm împreună cu un supervizor sau cu pacientul în cabinete. La începuturile mele în rolul de consilier în cadrul clinicilor Reiate—, acest punct de vedere mi-a oferit oportunitatea de a face tot ceea ce-mi stătea în putinţă în cabinet, dar fără să mă simt descalificată din punct de vedere profesional sau nefericită dacă făceam o greşeală. Cuvintele lui Casement vin în sprijinul a ceea ce mi se pare a fi una dintre cele mai bune aspecte ale personalităţii oricărui individ: smerenia. El a subliniat ideea că noi, ca terapeuţi, nu suntem

„atoateştiutori” sau „experţi” în comparaţie cu pacienţii noştri. Această perspectivă este foarte diferită de refrenul „atotcunoaşterii” pe care l-a propovăduit Freud la început, în noul limbaj al psihanalizei de la sfârşitul secolului al XlX-lea şi începutul secolului XX. Pentru un consilier începător, cuvintele lui Patrick Casement din acele zile de la începutul anilor 1990 au reprezentat o mare uşurare!

DIFERIT DE CEILALŢI

Prin urmare, mi-a plăcut foarte mult să citesc toate cărţile lui Patrick Casement, printre care ultima apărută, *Growing Up? A Joumey With Laughter* (Casement, 2015). Această carte reprezintă o autobiografie în care povesteşte despre perioada timpurie a vieţii sale şi anii ce au dus la formarea sa ca psihanalist în 1974 şi aduce un tribut emoţionant părinţilor săi pe care i-a pierdut mai apoi. Una dintre temele pe care le-am descoperit rapid în datele mele de cercetare a fost o dovadă a faptului că analistul se dovedeşte a fi oarecum „altfel decât ceilalţi”. Am descoperit că Hanna (fiica sa cea mai mare) şi tatăl ei împărtăşesc un simţ al umorului neobişnuit, ironic şi năstruşnic. Acest lucru s-a putut observa în felul în care Hanna a născocit ideea de a organiza o reuniune mare de familie în memoria bunicului când ar fi împlinit o sută de ani dacă ar mai fi fost în viaţă. După cum Patrick a spus ironic, ce fel de familie

planifică patru funeralii pentru doi oameni şi o petrecere pentru a-i comemora la ani distanţă după ce au părăsit această lume? Umorul zeflemitor al lui Patrick este unul din factorii ce ies în evidenţă şi prin care el urmăreşte să ne amuze în autobiografia lui. întotdeauna am fost impresionată în mod deosebit de simţul umorului dovedit de Patrick Casement, de talentul său rar de a se concentra pe latura amuzantă (bizară) a vieţii, când acelaşi eveniment ar putea fi privit în egală măsură dintr- o perspectivă tragică. Cred că această faţetă a personalităţii sale scoate în evidenţă două din temele mele de cercetare. în primul rând, oferă un indiciu despre viziunea sa asupra realităţii (la care mă voi întoarce mai târziu). în al doilea rând, umorul său straniu i-a permis lui Patrick să devină un psihanalist celebru şi să activeze în acea meserie pe care Janet Malcolm (1997) a suprins-o atât de bine prin numele dat cărţii sale – *Psihanaliza: o profesie imposibilă!* Aceleaşi cuvinte au fost reluate şi de Nina Coltart în *Slouching Towards Bethlehem* (Coltart, 1986, p. 2). Sau, cum a spus terapeutul meu, „Câţi oameni normali şi-ar dori să-şi petreacă cea mai mare parte a vieţii în lumea interioară a unor persoane tulburate care se prezintă în cabinet zi de zi, an de an?” Simţul umorului lui Patrick reprezintă primul mod prin care el este diferit de ceilalţi.

Un alt exemplu prin care putem observa această caracteristică de a fi

„diferit” a lui Patrick Casement este felul în care ne oferă în mod constant dovezi cu privire la lipsa sa de consideraţie pentru autoritate. Din nou, această trăsătură apare de mai multe ori în vieţile indivizilor pe care le-am cercetat. De exemplu, Patrick ne povesteşte cu o bucurie nestăvilită despre o profesoară de pian (o domnişoară Duggie) căreia i-a rupt încheietura mâinii întruna dintre altercaţiile sale cu autoritatea din şcoala primară (Casement, 2015, p. 31). într-un alt loc ne relatează pe un ton nostim despre felul în care a decis într-un an, pe vremea când era băietei, să le ofere rudelor sale mai în vârstă câte un pumn de benzi elastice ca dar de Crăciun (Casement, 2015, p. 59)!

VIZIUNEA DESPRE REALITATE A LUI PATRICK CASEMENT

As dori să abordez în continuare felul în care umorul atipic al lui Patrick indică o anumită perspectivă despre lume, mai exact modul în care el găseşte surse de umor şi de alinare în mijlocul a ceea ce ar putea fi privit în egală măsură ca un lucru tragic. Există patru viziuni despre lume ce pot apărea în analiza mea asupra textelor: tragică, ironică, romantică şi comică. Cititorul îşi aminteşte că am menţionat deja faptul că cei mai talentaţi terapeuţi de orientare psihanalitică tind să aibă o viziune tragică sau ironică asupra realităţii. Capacitatea lui Patrick de a căuta şi de a face haz pornind de la un

material deloc amuzant este o dovadă a viziunii sale ironice despre lume, în esenţă, aceasta se referă la o persoană care are tendinţa de a vedea cealaltă fată a monedei. Concret, individul respectiv spune (pentru a combina metaforele mele!): „Mi s-au dat cărţile astea surprinzător de jalnice, dar ia să vedem cum aş putea să le transform într-o mână de cărţi câştigătoare?” în acest fel, persoana cu o viziune ironică asupra realităţii întoarce moneda pe cealaltă parte şi-şi preschimbă ghinionul într-un lucru pozitiv. Bineînţeles, aceasta este chiar esenţa modului în care o persoană poate trece dincolo de ideea că soarta controlează totul şi, inversând lucrurile, poate pune pe primul loc liberul arbitru. în acest punct suntem martorii disputei epistemologice dintre determinism şi liber arbitru. Viziunea ironică exprimă convingerea că viaţa este ceea ce facem noi din ea pornind de la cărţile care ni s-au dat, în contrast cu trecerea prin viaţă având ochelari de cal şi cu menţinerea unei speranţe absurde că nimic rău nu se va abate asupra noastră (cum crede viziunea romantică asupra lumii). în schimb, adoptând o viziune ironică asupra realităţii, decidem să încercăm să luăm tot ce e mai bun din ceea ce ni se întâmplă.

MENIREA ÎN VIATĂ A LUI PATRICK

r

Pot să găsesc nenumărate dovezi în autobiografia lui Patrick Casement care să ateste perspectiva sa fundamental

optimistă asupra vieţii. Ne povesteşte cum a petrecut un an în Sheffield după ce a absolvit la Cambridge, unde a promovat examenul de licenţă cu nota 2:1—; i s-a spus că nu a primit nota 1— din cauza lucrării la arheologie. De fapt, a ales iniţial să-şi facă licenţa în teologie şi antropologie, admiţând că nu avea nici cea mai vagă idee despre ce i-ar fi plăcut să studieze când a fost acceptat la Universitatea Cambridge. Cu o desconsiderare tipică pentru convenţionalism, a ales antropologia pentru că, deşi nu ştia ce implică aceasta, cineva i-a povestit ironic că se ocupă cu studiul bărbatului care îmbrăţişează femei! Patrick s-a gândit că această idee era extrem de atrăgătoare! (Casement, 2015, p. 145) După absolvirea uneia dintre primele două cele mai prestigioase universităţi din Anglia, etapă ce fusese precedată de urmarea unei şcoli la fel de renumite, şi anume Colegiul Winchester, mulţi băieţi urmează apoi o carieră strălucită. în cazul lui Patrick, se pare că decizia legată de carieră a fost umbrită de două teme. în primul rând, şi-a dorit să evite cu orice preţ să fie propulsat într-o carieră în cadrul Marinei Regale. Fiecare bărbat pe linie paternă din familia sa şi-a construit o carieră excepţională în Marina Regală, de la bunicul său (care a fost comandant) şi până la fratele mai mare, Michael, care a călcat pe urmele tatălui lor. în schimb, Patrick era extrem de hotărât să nu cedeze acestei tradiţii de familie. La

nivel simbolic, cred că acesta este motivul pentru care Patrick a ales pentru coperta autobiografiei sale o fotografie înfăţişându-l pe el şi pe fratele său pe vremea când erau copii şi în care apar îmbrăcaţi în costum de marinar, străduindu-se să execute un salut militar. Ne dăm seama, cu un zâmbet ironic, de felul în care Patrick se abate întotdeauna de la normă, lucru scos în evidenţă de faptul că fotografia îl prezintă făcând un salut strâmb (care arată că nu prea-i plăcea să fie fotografiat în acel fel), având o poziţie a corpului uşor întoarsă într-o parte în raport cu obiectivul aparatului (spre deosebire de fratele său mai mare, care stă drept în faţa camerei şi care execută un salut serios).

Cea de-a doua preocupare legată de carieră se pare că a fost o decizie conştientă sau semiconştientă din partea lui Patrick de a căuta o cale plină de sens în viaţa sa. Cu alte cuvinte, simţea un puternic impuls de a căuta şi de a găsi un răspuns: dorinţa lui de a urma o carieră care să devină pentru el o pasiune. Poate că acesta a fost motivul pentru care Patrick a luat serios în considerare varianta de a se hirotonisi ca preot şi de a-şi dedica viaţa lui Dumnezeu. într-adevăr, şi- a petrecut o bună perioadă de timp gândindu-se dacă această carieră ar putea răspunde dorinţei sale de a avea o menire. Chemarea este o altă temă/categorie pe care am identificat-o în analiza efectuată asupra textelor. Faptul că el a avut

această dorinţă de a-şi descoperi chemarea explică probabil motivul pentru care a încercat un număr mare de meserii înainte să ajungă la psihanaliză. Această chemare ia forma implicării totale a individului în găsirea la nivel existenţial a unui sens autentic în viaţă. Cred că Patrick, asemeni altor subiecţi incluşi în proiectul meu de cercetare, tindea să-şi pună următoarele întrebări: „Ce-i motivează pe oameni / ce mă motivează pe mine?”, „Care este sensul ascuns al vieţii?”, „Cum ne putem împăca cu suferinţa?”

în opinia mea, interesul lui Patrick pentru teologie şi intenţia relativ timpurie de a se alătura bisericii au fost rezultatul mai multor factori. în primul rând, biserica a reprezentat indubitabil centrul vieţii sale în acea perioadă timpurie şi a fost una dintre instituţiile prezente în mod constant pe parcursul întregii sale copilării. Această prezenţă constantă a bisericii în viaţa sa l-a ajutat să dobândească un sentiment de siguranţă într-o lume în care părinţii săi duceau un stil de viaţă nomad, specific celor ce lucrau în Marina Regală. Părinţii săi s-au mutat de mai multe ori nu doar în regiuni diferite de pe teritoriul Marii Britanii, ci au străbătut lumea de la un capăt la altul. în autobiografia sa, vorbeşte cu multă duioşie despre biserica din Terwick, o bisericuţă aflată în imediata apropiere a satului în care părinţii săi deţineau vechea casă parohială, îşi aminteşte cu tandreţe despre vremurile în care

obişnuia să cânte în corurile bisericilor – la Colegiul Winchester sau o dată, pe parcursul vacanţei de vară, chiar în Catedrala Winchester. Vorbeşte cu afecţiune despre orgă şi despre câţiva dintre instrumentiştii pe care îi cunoştea. Mărturiseşte cu emoţie că muzica i-a salvat sănătatea psihică la Winchester (Casement, 2015, p. 95). Prin urmare, presupun că biserica şi învăţăturile ei i-au oferit lui Casement un sentiment de siguranţă datorită prezenţei constante pe parcursul primilor ani de viaţă. Aş spune că religia l-a ajutat să-şi găsească menirea.

După absolvirea facultăţii şi ca urmare a deciziei ulterioare de a se alătura bisericii, Casement a petrecut un an în Sheffield încercând să se hotărască dacă să devină ofiţer supraveghetor. Din descrierea pe care ne-o oferă, aş spune că a fost un an greu pentru el, primele şase luni câştigându-şi banii în rolul de calfă de zidar (Casement, 2015, p. 166-167 şi fotografia de la p. 164), perioadă în care a îndeplinit diverse sarcini ce presupuneau o mare forţă fizică. Din nou, e interesant să remarcăm faptul că pentru el era important să câştige acceptarea unui spectru larg de persoane din clase sociale foarte diferite de a lui. Se declară foarte mândru atunci când simte că a fost acceptat ca fiind „unul dintre flăcăi”, cunoscut ca Pat, în ciuda faptului că tovarăşii săi de muncă obişnuiau să-l tachineze pentru vorbirea lui „preţioasă”, specifică unei clase

sociale superioare. încă o dată, cred că datorită viziunii ironice asupra realităţii este capabil să gestioneze orice circumstanţe care i se impun. Patrick este capabil să se modeleze, să se facă acceptat, indiferent dacă e vorba să petreacă timp cu o prostituată retrasă din activitate, cu o mamă singură cu mai mulţi copii de la taţi diferiţi, sau cu regina Angliei (aşa cum descrie în Casement, 2015, p. 236-237). Şi, în ciuda faptului că are această abilitate de a se modela, nu o face niciodată cu riscul pierderii sentimentului său inconfundabil de identitate.

DIFICULTĂŢI DE ATAŞAMENT ŞI DOVEZI ALE TRAUMELOR DIN PRIMII ANI DE VIAŢĂ

r

Cred că ceea ce a condus la renumele lui Patrick de a fi un copil dificil, atât acasă, cât şi în cadrul şcolii pregătitoare (în Maidwell, în apropiere de Nottingham) se datorează sentimentului său identitar unic şi celui de a fi „diferit”. îsi

amintește că el şi fratele lui, Michael, au fost îngrijiţi de mai multe bone care s-au succedat rapid una după alta. Bineînţeles că multe dintre ele părăseau iute postul de îngrijitoare din cauza lui, care era considerat un „copil-problemă” (Casement, 2006, p. 23). Una dintre bone (Tucky) a rezistat câţiva ani şi este clar că Patrick s-a ataşat de ea în ciuda eforturilor lui evidente de

a o face să clocotească de furie şi de frustrare

(Casement, 2015, p. 13.). Mama sa, conştientă de faptul că în ciuda naturii dificile a fiului ei, el era totuşi foarte sensibil din punct de vedere emoţional, a încercat să-i diminueze sentimentul de vinovăţie când Tucky a părăsit în cele din urmă familia, spunându-i că ea a plecat pentru că nu voia să aibă grijă de cele două surori ale lui mai mici, care erau încă la stadiul de bebeluş. Patrick îşi aminteşte că, atunci când a aflat că pleacă, timp de câteva săptămâni a adormit plângând pentru că a crezut că nu a fost deloc cuminte şi că Tucky nu i-a mai putut suporta comportamentul (Casement, 2006, p. 26). într-adevăr, când a întâlnit-o pe această Tucky mai târziu, adult fiind, aceasta i-a confirmat că plecase pentru că el era pur şi simplu imposibil! (Casement, 2006, p. 25- 26) în autobiografie, Patrick se grăbeşte să adauge pe un ton ironic şi atât de caracteristic că oricum nu era sigur dacă prin această declaraţie ea nu cumva îl tachina chiar şi acum când avea o vârstă înaintată!

Indubitabil, Casement însusi recunoaşte că era un copil greu de disciplinat. îşi aminteşte că într- o zi directorul scolii din Maidwell l-a chemat în biroul lui ca să-i spună clar şi răspicat că toţi profesorii renunţaseră să mai creadă în el pentru că era de-a dreptul imposibil. Cu toate acestea, directorul şi-a propus să încerce ceva ce nimeni nu mai încercase până atunci. A decis să-i

ofere lui Patrick („cel de-al doilea Casement”) un rol de răspundere, numindu-l supraveghetor cu ordinea în şcoală. Se pare că această abordare a funcţionat foarte bine, dar Patrick nu e convins că lui însusi i-a plăcut rezultatul, pentru că a simţit că în acest fel a trebuit să renunţe la atitudinea sa rebelă pentru o anumită perioadă, ceea ce era regretabil, dat fiind că vedea acest lucru ca o parte esenţială a personalităţii sale. în opinia mea, şi-a bazat o parte distinctă din sentimentul său de identitate pe reputaţia sa de copil „dificil”. încă o dată, această autopercepţie ne oferă o dovadă în plus cu privire la modul în care se vedea pe sine ca fiind „diferit de ceilalţi”. Ne povesteşte cu încântare cum o dată, când traducea un text din latină, a „înţeles greşit” comanda „Nu te grăbi!” a directorului şi a văzut în asta o indicaţie concretă, nu o formulare sarcastică!

Am discutat anterior despre faptul că părinţii lui s-au mutat de nenumărate ori în timpul copilăriei sale. Prin urmare, Patrick spune că a perceput plecarea sa la internat la vârsta de opt ani ca fiind una dintre cele mai bune decizii pe care părinţii său au luat-o. De obicei, foştii elevi care au fost trimişi la internate nutresc mai târziu resentimente cu privire la faptul că au fost expediaţi de acasă la o vârstă foarte fragedă. Dar, din nou, Patrick, cu viziunea sa ironică fără seamăn despre

realitate, transformă acest lucru potenţial negativ într-unul pozitiv. Fără să se văicărească măcar o singură dată de pierderea apropierii şi intimităţii de acasă, Patrick consideră că cele două şcoli pe care le-a urmat în regim de internat i-au oferit un sentiment de siguranţă care îi lipsise din cauza stilului nomad al părinţilor săi.

Eu interpretez acest lucru în două moduri. în primul rând ne oferă o paradigmă pentru poziţia sa ironică faţă de viaţă. în al doilea rând, această afirmaţie din partea lui reprezintă un indiciu clar al faptului că suferea probabil de un tipar de ataşament anxios, având un tipar de ataşament sub nivelul optim, însă, în ciuda acestui fapt, a fost capabil să formeze şi să menţină relaţii esenţiale. Din nou, aceasta este una dintre temele/categoriile pe care le-am analizat în textele referitoare la vieţile acestor terapeuţi. într- adevăr, arată că aceste persoane sunt vătămate într-o formă sau alta. în *Leaming From Life: Becoming a Psychoanalyst* (Casement, 2006, p. 29), Patrick ne povesteşte despre faptul că se simţea „ataşat mai degrabă de locuri decât de oameni. Experienţa mi-a arătat prea adesea că pe oameni nu te poţi baza pentru că pleacă tot timpul.” De exemplu, îşi aminteşte foarte clar că tatăl său era „de obicei absent” *(ibid.,* p. 25). Aceste două afirmaţii reprezintă un indiciu cu privire la modul în care cred că Patrick a suferit în urma unei perioade traumatizante extinse de la

începutul vieţii sale. Pentru a aşeza lucrurile într- o perspectivă mai largă, trebuie spus că mulţi dintre noi trăim experienţe de ataşament aflate sub nivelul optim (34%, potrivit lui Van-Ijzendoom şi Kroonenberg, 1988), fără să devenim în decursul vieţii vindecători răniţi. Cred că pentru a ne urma chemarea de a deveni terapeuţi avem nevoie de întreaga paletă de trăsături.

Cu toate acestea, în opinia mea, acele persoane care decid să urmeze o cale ce-i conduce la meseria de terapeut fie în urma unei decizii conştiente, fie datorită unei descoperiri întâmplătoare în timp ce erau în căutare de altceva, dobândesc un sentiment de satisfacţie rămas neîmplinit până la acel moment, determinat de sentimentul de intimitate provenit din munca lor clinică. Cred că astfel de persoane sunt motivate parţial să aleagă această carieră din cauza dificultăţilor legate de intimitate din istoria lor asociată ataşamentului. Aceşti indivizi au trăit

una dintre cele două experienţe pe care le voi descrie în cele ce urmează. în primul rând (şi mai puţin frecvent), e posibil ca ei să fi avut parte de o experienţă de „fuziune” cu o figură parentală în perioada de creştere şi formare. Când acest sentiment de conectare atât de intensă se pierde, le lipseşte atât de profund încât pot căuta în mod inconştient să-l refacă prin cariera pe care o aleg. Pentru a dobândi încă o dată acel sentiment greu de regăsit de „uniune” cu o altă persoană,

aceştia tind să se considere suflete pereche. Un al doilea scenariu şi care apare mai frecvent implică o situaţie în care persoana descoperă că la un anumit nivel conştient sau inconştient tânjeşte după acel sentiment de „conectare” – o apropiere afectivă despre care a simţit dintotdeauna că i-a lipsit în viaţă şi care, dacă ar găsi-o, i-ar conferi un sens vieţii. Din cauza schimbării constante a locului de trai al părinţilor şi din cauza absenţei lor fizice în perioada anilor de şcoală petrecuţi la internat, cred că Patrick Casement a fost privat de
un astfel de sentiment de conexiune. în orice caz, probabil că a tânjit după o astfel de legătură. Din puţinele lucruri pe care le aflăm de la el despre căsătoria sa cu Margaret, cred că a reuşit să găsească acest sentiment odată cu întâlnirea ei, pe vremea când lucra la Family Welfare Association (FWA)^^. El îşi dezvăluie sensibilitatea şi capacitatea de a trăi sentimente frumoase şi profunde atunci când ne spune fără alte justificări că Hanna era cel mai frumos bebeluş din lume (Casement, 2015, p. 224). Dar, pe de altă parte, lipsa acestei intimităţi în primii ani de viaţă l-a lăsat probabil cu o „foame” ce nu putea fi satisfăcută doar prin relaţiile personale din etapa maturităţii timpurii. Cred cu tărie că, după ce a trecut printr-un labirint de diverse experienţe (calfă de zidar, profesor suplinitor, ofiţer supraveghetor, asistent social, psihoterapeut psihanalitic), Patrick şi-a găsit calea în lumea psihanalizei pentru

a-şi satisface inconştient – sau poate conştient – această foame.

Ne putem imagina cum trebuie să fi fost pentru el ca adolescent atunci când mama i-a spus că nu merită să i se plătească cheltuielile de călătorie (Casement, 2015, p. 94), pentru ca el să se alăture familiei pe perioada vacanţei de vară! în consecinţă, obişnuia să îşi petreacă vacanţele şcolare (sau parte din ele) fie cu intendenta şcolii, fie cu profesoara sa de muzică (doamna Blake), fie cu bunica lui. Mă doare foarte tare când mă gândesc la sentimentul de abandon pe care trebuie să-l fi resimţit de pe urma a ceea ce trebuie să fi fost o măsură insensibilă, chiar dacă practică din punct de vedere financiar. Nu e de mirare că alegerea lui de a cânta în Catedrala Winchester în timpul uneia dintre aceste vacanţe a avut o însemnătate atât de mare pentru el!

Deşi Patrick Casement nu a suferit, din fericire, în copilărie niciun eveniment uşor de identificat ca fiind traumatic, cred că a fost totuşi traumatizat de efectele stilului de viată nomad al tatălui său în slujba Marinei Regale. 0 altă categorie/temă pe care cercetarea mea a descoperit-o este, deci, existenţa unei perioade traumatizante. Consider că, în cazul lui Patrick, urmarea unei astfel de traume a fost foamea sa de conectare şi căutarea unei soluţii pentru acest sentiment.

Mi se pare fascinant felul în care Patrick relatează cum, fiind deja adult, obişnuia să stea de vorbă cu mama sa în

dormitorul ei înainte ca ea să meargă la culcare. Acest lucru se întâmpla atât de frecvent încât mama sa a născocit o modalitate de a se dezbrăca în timp ce vorbea cu el fără să-şi afişeze goliciunea – îşi scotea hainele pe sub cămaşa de noapte. Cred că el preţuieşte această amintire pentru că nu este doar amuzat de transparenţa cămăşii ei de noapte – ceea ce anula, de altfel, tertipul ei – dar şi pentru că înfăţişează acele rare momente în care se simţea
apropiat emoţional de ea. într-o manieră similară, relatează pe un ton foarte afectuos despre o altă ocazie în care întreaga familie a reuşit să se adune în Malta (Casement, 2015, p. 131), în timp ce el îşi făcea serviciul militar. Altădată, în timp ce era la şcoala pregătitoare, îşi aminteşte cu căldură de o întâmplare în care directorul scolii din Maidwell i-a adus o carte despre cosmologie şi astronomie atunci când a aflat că Patrick obişnuia să privească stelele pe fereastra dormitorului său. Interesul său pentru cosmologie nu s-a diminuat niciodată (Casement,
2015, p. 25). Similar, Patrick îl venera pe unul dintre profesorii săi de muzică de la Winchester, Henry Havergal (Casement, 2015, p. 99), care i-a fost mentor pentru o perioadă lungă de timp. Ah, efectul faptului de a fi tratat ca special!

EXPERIENŢE DE TULBURARE PSIHICĂ?

La final, nu pot să închei analiza poveştii de viaţă a lui Patrick Casement, ce gravitează în jurul carierei sale de terapeut, fără să spun câteva cuvinte despre perioada în care a fost internat într-un spital de psihiatrie atunci când a suferit, după toate aparenţele, o cădere nervoasă (Casement, 2006, p. 36-44). Patrick îşi aminteşte de această întâmplare ca de un exemplu despre cum *nu* ar trebui să fie tratat un pacient într-un spital de boli psihice. Sunt sigură că, din cauza faptului că pe toată perioada internării sale a beneficiat de doar 15 minute de interacţiune personală cu un doctor (aşa cum se proceda în acea epocă în clinicile psihiatrice), acest lucru a reprezentat pentru el o neglijare terifiantă. Pe de altă parte, probabil că pauza pe care a avut-o astfel de la presiunea traiului de zi cu zi s-a dovedit a fi prielnică. Sunt conştientă de faptul că dr. Stewart Prince, consultant în administraţia centrală şi analist jungian, a preferat să creadă versiunea lui Patrick despre ceea ce s-a întâmplat în spital, dar cred totuşi că, deşi experienţa a fost fără îndoială foarte dureroasă, la asta adăugându- se şi gândul stresant că îi punea în pericol formarea ca asistent social la Bamet House, Patrick a reuşit să profite de ea în mai multe moduri. în primul rând, i-a oferit un insight cu privire la modul în care nu trebuie tratate persoanele care trec printr-o criză emoţională şi psihică în viaţa lor, demonstrându-i valoarea şi necesitatea „ conţine r ii” terapeutice

(un lucru care, din păcate, a lipsit din experienţa trăită de el). în al doilea rând, Patrick a fost capabil să înveţe direct de la sursă – fără îndoială, într-o formă dureroasă – despre modul în care efectul cumulativ al unor evenimente dificile (mai ales atunci când ele rezonează cu vulnerabilităţile personale ale unui individ) poate copleşi temporar orice persoană şi îi poate suspenda provizoriu traiul normal. Să privim experienţele dintr-o perspectivă ironică – majoritatea experienţelor, indiferent cât ar fi de dureroase şi oricât de dificil ne-ar fi să le supravieţuim – poate fi un lucru transformativ prin faptul că putem creşte, cu siguranţă, în urma suferinţei noastre. Se pare că noi reuşim să ne dezvoltăm mai degrabă în urma unor astfel de perioade dureroase decât în urma unora de fericire pură.

CONCLUZIE

Cele două cărţi autobiografice ale lui Patrick Casement mi s-au părut cu adevărat captivante şi fascinante. îmi imaginez că mulţi dintre noi şi-ar dori să fie în analiză cu acest bărbat. Decizia de a alege să fim în terapie cu o anumită persoană reprezintă întotdeauna un test puternic pentru aceia dintre noi care lucrăm ca terapeuţi. în orice caz, analiza efectuată de mine asupra poveştii sale de viată oferă dovezi care susţin ideea că terapeuţii care dezvoltă un anumit sentiment al vocaţiei pe parcursul carierei lor posedă, într- adevăr, un

număr de caracteristici specifice „vindecătorului rănit”. Pe de altă parte, acest lucru nu implică în mod necesar ideea că indivizii intră în lumea terapiei cu scopul de a se vindeca pe sine, ci mai degrabă că sensibilitatea acestora faţă de „starea de vătămare” îi împinge să-i ajute şi pe alţii ce suferă într-o manieră care lor le este familiară. în concluzie, doresc să atrag atenţia asupra modului în care experienţele din prima parte a vieţii afectează un posibil sentiment personal de rănire. Aceste persoane suferă de un tipar de ataşament aflat sub nivelul optim şi, prin urmare, tânjesc după sentimentul de conectare ce poate fi dobândit ca parte a diadei terapeutice. Ce altă explicaţie ar putea exista pentru faptul că unii dintre noi sunt atât de dispuşi să asculte problemele şi nenorocirile altora ore în şir, zi de zi? Ar fi plăcut să putem afirma că acesta reprezintă altruismul în forma lui pură, dar cred că, pentru a putea continua să facem această meserie, trebuie să fim recompensaţi printr-o plată personală.

Patrick, asemeni multor terapeuţi, a avut parte de propria lui întâlnire cu boala psihică, iar aceasta este o altă temă pe care am dedus-o din cercetarea mea. în opinia mea, acest lucru nu poate decât să servească extinderii capacităţii noastre de înţelegere empatică. Navigând prin multe ape agitate de-a lungul unor perioade dificile de singurătate petrecute în două internate şcolare şi al unui interval furtunos în cadrul serviciului militar, cred că şi

Patrick şi-a pus unele întrebări cu privire la sensul vieţii. Nu în ultimul rând, aş dori să adaug un comentariu cu privire la ceea ce reprezintă, poate, cel mai important aspect şi anume, *Weltanschauung-vl* (perspectiva asupra lumii) lui Patrick Casement: viziunea sa ironică asupra lumii. Când reflectez asupra filosofici din primele sale două cărţi, *învăţând de la pacient* (1996) şi *Further Leaming From the Patient* (1990), îmi pun întrebarea dacă autorul nu cumva ne oferă prin intermediul lor un exemplu de aplicaţie practică a viziunii sale ironice despre realitate? El ne spune, efectiv, următoarele: „Luaţi o greşeală pe care aţi făcut-o! Recunoasteti-o fată de dumneavoastră înşivă şi discutaţi-o temeinic cu alţii! Dar, mai presus de toate, învăţări ceva din ea!” Acest stil al său de a scrie mi se pare fascinant şi captivant!

—Reţea de clinici de consiliere din Marea Britanie (JV.t.).
— în sistemul britanic universitar, nota 2:1 semnifică un scor mediu total al examenului de licenţă de 60%+ (JV.t.).
— în sistemul britanic universitar, nota 1 este cel mai mare calificativ şi semnifică un scor mediu total al examenului de licenţă de 70%+ *(N.t.).*

Societate de caritate care oferă asistentă socială J familiilor în cazul problemelor financiare şi al celor legate de sănătatea psihică *(N.t.).*

VIAŢA LUI
NEVILLE SYMINGTON

INTRODUCERE

Neville Symington s-a născut în 1937, fiind al treilea copil la părinţi. Familia sa era de naţionalitate britanică şi membrii ei erau susţinători acerbi ai bisericii romano-catolice, spre deosebire de majoritatea comunităţii engleze din Porto, unde a crescut Neville. Familia avea unele rădăcini indigene, de vreme ce bunica paternă a lui Neville era pe jumătate portugheză. Mama lui s-a născut în Australia şi a ajuns pentru prima dată la Porto când a venit să-şi viziteze o prietenă, Audrey, răstimp în care l-a cunoscut pe cel care avea să-i devină soţ. Cuplul s-a căsătorit un an mai târziu la Londra. în decurs de câţiva ani, mama lui Neville le-a dat naştere întâi lui James şi apoi lui Jill. Neville e de părere că sora lui, Jill, a fost iubirea vieţii mamei sale, pentru că mama prefera în general femeile, nu bărbaţii. Mama a întreţinut o relaţie foarte

strânsă cu fiica ei de care se „agăţa”. Fiul cel mare, James, l-a ales pe tată şi l-a transformat pe acesta în cel mai apropiat aliat al său. în aceste condiţii, oare spre cine ar fi putut privi Neville ca obiect primar de ataşament?

TRAUMA DIN VIAŢA TIMPURIE A LUI NEVILLE SYMINGTON: ISTORIA TIPARULUI SĂU DE ATAŞAMENT

r

Neville a simtit că mama sa nu şi-a dorit în mod cert să mai aibă un al treilea copil şi, dacă tot a apărut, ar fi vrut cu siguranţă să fie fată. Neville este de părere că, inconştient a introiectat această speranţă a mamei, aşa că, printr-o reacţie la fel de inconştientă, a devenit un fel de „băiat efeminat” cu scopul de a încerca să-i satisfacă mamei dorinţa. A înţeles că tendinţa ei de a se tine scai

7 3 ? 7

(şi) de el era o reacţie la un profund sentiment de vid pe care l-a avut toată viaţa. în mod paradoxal, această atitudine de agăţare din partea mamei nu a fost percepută de băiat ca tipar de ataşament securizant pentru că ea avea la bază o nevoie de un obiect. Neville a simtit că atitudinea mamei sale ar putea fi rezultatul vidului pe care îl resimţea în mariajul ei steril din punct de vedere emoţional.

3

La vârsta de trei ani, Neville a fost separat de tatăl său drag atunci când el şi fraţii lui au fost evacuaţi împreună cu mama în Canada pentru o perioadă de

trei ani pentru a scăpa de ravagiile celui de-Al Doilea Război Mondial. îsi aminteşte

cu multă emoţie cum tatăl său[3] i-a pus[5] în mâini un săculeţ plin de animăluţe de fermă în speranţa de a atenua durerea separării. Ar fi fost poate mai bine dacă tatăl lui i-ar fi oferit câteva cuvinte de alinare şi înţelegere. Presupun că aceste animăluţe au jucat pentru Neville rolul de imagini ale unui dor acut. De asemenea, îşi aminteşte mai ales durerea despărţirii de bona sa, Joan Smith, şi de felul în care el „urla” când trenul se îndepărta de peron. Atât bona, cât şi tatăl său au reprezentat pentru el nişte figuri centrale ce au reuşit să-i confere un oarecare sentiment de siguranţă, dar, din cauza pierderii lor, mutarea în Canada a fost resimţită ca o catastrofă. îsi aminteşte că, începând cu vârsta de trei ani, a căutat să compenseze sentimentul de dezamăgire al tatălui său fată de viată. Cred că Neville a încercat cu multă hotărâre să-şi menţină percepţia conform căreia el era parte integrantă dintr-o familie mare şi iubitoare. într-adevăr, familia sa nucleară s-a bucurat de o relaţie

[3] apropiată cu reţeaua extinsă a familiei, dar rămâne discutabil dacă în realitate era vorba despre o familie iubitoare, aşa cum voi explicita mai târziu în cadrul acestui capitol. în alte locuri din autobiografia sa, Neville se descrie ca fiind cu totul năpădit de un sentiment de pesimism ce i-a hrănit starea de „sărăcie

afurisită” (Symington, 2016, p. 11). Ceea ce nu pare să rezoneze cu ideea că s-ar fi aflat la adăpost, în sânul unei familii foarte unite. E adevărat că Neville îsi aminteşte cu
mult[3]ă afec[3]ţiune de participarea sa la meciurile de crichet în care acest clan enorm format din familia extinsă Symington juca împotriva celeilalte echipe *(ibid.,* p. 15). Acest lucru se datora apartenenţei la o familie foarte mare, ce consta din cei trei fraţi ai tatălui său şi din cei
nou[3]ă verişori prim[3]ari. Poate că acest lucru oferă o explicaţie pentru faptul că tatăl său a refuzat cu încăpăţânare să renunţe la legăturile de ataşament cu familia sa de origine şi probabil că acesta este şi motivul pentru care i-a fost imposibil să-şi aducă contribuţia la o relaţie primară satisfăcătoare din punct de vedere emoţional cu soţia lui, care nu aparţinea acestui grup.

într-adevăr, tatăl lui Neville era foarte ataşat de
structura familiei[7] sale extinse din Porto[5], unde lucra împreună cu fraţii lui în domeniul comerţului maritim. Tatăl lui Neville a fost foarte apropiat de fratele său geamăn, John, şi de soţia acestuia, Aileen. Cei doi fraţi gemeni au fost trimişi, aşa cum se obişnuia pe atunci în familiile din pătura superioară a clasei de mijloc, să înveţe într-o şcoală-internat şi anume la The Oratory, în Birmingham. într-o bună zi, pe vremea când fraţii aveau 12 ani, la şcoală au sosit două

doamne necunoscute care i-au luat pe cei doi copii deoparte şi i-au informat că mama lor murise.

Se pare că tatăl lui Neville nu şi-a revenit niciodată de pe urma durerii. Această pierdere s-a repetat oarecum în dezamăgirea trăită în cadrul căsătoriei. E posibil ca abisul emoţional care exista între părinţii lui Neville să fi fost provocat parţial de dedicarea plină de pioşenie şi de vanitate a tatălui fată de biserica romano-catolică şi de toate cererile ei, pretenţii pe care mama lui Neville nu le aproba şi pe care le resimţea ca alienante.

Se prea poate ca presupunerea lui Neville că mama sa prefera femeile să fi fost corectă pentru că, la mijlocul vieţii ei, când s-a simţit liberă să-şi satisfacă propriile dorinţe, s-a implicat într-o relaţie cunoscută public cu o femeie pe nume Clay. Neville se întreabă dacă aceasta a fost prima relaţie lesbiană a mamei sale din cauza faptului că existau unele dovezi că s-ar fi bucurat de o altă pasiune nebună, în vremea tinereţii sale din Australia, alături de o altă tânără, Jane Webster. în perioada primilor ani în rolul de mamă, ea şi-a petrecut mult timp alături de o prietenă apropiată, Clare Waters, cu care Neville crede că a avut, de asemenea, o relaţie sexuală.

Presupunerea lui Neville că mamei sale i-ar fi plăcut ca el să fie fată se datorează parţial predilecţiei acesteia pentru genul feminin. El simte că mama sa l-a respins din pântec, lăsându-l cu un sentiment de nesiguranţă încă din

perioada prenatală. în termenii tiparului de ataşament, se pare că Neville a crescut într-un mediu foarte nesigur. Pe de o parte, nu şi-a dezvoltat niciun fel de tipar de ataşament securizant în relaţia cu mama, iar, pe de altă parte nu s-a simţit conţinut nici de către tată. Pioşenia şi obsesia tatălui fată de credinţa catolică, combinată cu viziunea acestuia despre Dumnezeu ca o fiinţă sadică din Vechiul Testament ce emite pretenţia de a fi recompensată de adepţii Săi din cauza faptului că a suferit pierderea unicului Său fiu prin crucificare au dat naştere în Neville unui sistem credincios foarte profund, care s-a perpetuat multi ani în viata lui de adult. Abia mai târziu în viaţă a realizat că el îşi dorea, de fapt, să creadă într-un Dumnezeu darnic, generos, care-şi iubeşte robii pe pământ şi care este afectuos şi plin de compasiune faţă de ei. Aşa cum am menţionat, Neville a fost profund afectat de separarea de tatăl său atunci când mama a luat copiii şi a plecat în Canada. De fapt, el vorbeşte despre această plecare ca reprezentând urma vizibilă a respingerii timpurii care a avut loc în pântec *(ibid.,* p. 111).

Amintirile lui Neville din etapa copilăriei mici sunt dominate de o zi de duminică de Paste de la vârsta de trei ani. Tatăl a dispus ca întreaga familie să-l însoţească la biserică, dar Neville ştia că mâncase ceva în dimineaţa respectivă şi că era un păcat de moarte să mănânci înainte de împărtăşanie. Cu toate acestea, s-a dus cu familia sa la biserică, iar apoi ani de zile s-a simţit năpăstuit

de ideea că era condamnat la chinurile iadului pentru că, aşa cum percepea el, comisese două păcate de moarte – primul, primind împărtăşania şi al doilea, prin faptul că nu i s-a confesat preotului cu privire la ceea ce făcuse.

îsi aminteşte că a luat această decizie crucială de a primi împărtăşania şi de a-şi asuma chinurile iadului doar din dorinţa de a evita cu orice preţ să-i provoace tatălui său o dezamăgire suplimentară. Prin urmare, se pare că la vârsta de trei ani Neville introiectase deja sentimentul profund de decepţie şi starea de rănire a tatălui. Simţea că tatăl său era din ce în ce mai rănit pe măsură ce era tot mai deziluzionat în legătură cu sterilitatea emoţională a căsniciei sale, un sentiment care, cel mai probabil, s-a intensificat şi mai mult odată cu implicarea soţiei lui într-o legătură amoroasă lesbiană devenită publică.

Lui Neville îi plăcea foarte mult să petreacă timp cu tatăl său, de care tânjea să se apropie. Pe de altă parte, se simţea irezistibil de atras şi de comportamentul agăţător al mamei şi de felul în care el descrie ceea ce cercetătorul interpretează ca fiind o senzaţie de „fuziune” cu ea. El zugrăveşte modul în care această „stare fuzională” era stârnită de privirea hipnotizantă a mamei. Cred că această experienţă de fuziune din trecutul său l-a fortat mai târziu în viată să caute inconştient experienţe care să-i redea acest sentiment de conectare profundă. E adevărat că în viaţa de psihoterapeut

sau de psihanalist este posibilă obţinerea acestei stări din când în când. Sugerez că unii dintre noi am putea alege această carieră în speranţa de a retrăi în cadrul terapeutic acele situaţii de intimitate profundă. Pe de altă parte, Neville simţea în orice caz şi o oarecare distanţă faţă de mama lui, probabil pentru că primele sale amintiri sunt legate de imaginea mamei care şedea cu piciorul stâng întins pe un scaun, susţinându-şi într-un cofraj de ghips genunchiul afectat de tuberculoză osteo-articulară. Neville ne spune că a trăit un sentiment persistent că nu va putea să ajungă niciodată suficient de aproape de ea. Ar putea reprezenta această descriere ceea ce André Green (Green, 1983) numeşte „sindromul mamei moarte?” Green vorbeşte pe larg despre modul în care o mamă indisponibilă din punct de vedere emoţional faţă de bebeluşul ei este percepută de acesta ca „moartă” în mintea lui tocmai pentru că nu poate ajunge la ea, deşi este prezentă din punct de vedere fizic.

în ciuda sentimentelor sale contradictorii asociate ataşamentului faţă de mamă, Neville descrie o senzaţie foarte puternică conform căreia el şi mama sa erau „parteneri”, senzaţie pe care şi ea o împărtăşea. Probabil că acest lucru a fost determinat parţial de comportamentul ei de agăţare şi de faptul că iubirea era amestecată cu nevoile ei. în astfel de situaţii, bebeluşul nu are ocazia să înveţe conţinerea de la mamă, ce ar trebui să fie capabilă să

susţină şi să unifice într- un întreg toate elementele paranoid-schizoide ale copilului (după cum credea Melanie Klein) înainte de a i le retuma într-o formă modificată. Mama trebuie să proceseze în mod eficient elementele fragmentate, zdruncinate din psihicul bebeluşului – pe care el nu le poate conţine – şi apoi să i le dea înapoi într-o formă uşor de gestionat pentru el. Se pare că mama lui Neville nu era capabilă să facă acest lucru, probabil din cauza sentimentului ei visceral de vid interior.

E posibil ca Neville să nu fi fost capabil de dizolvarea complexului Oedip la stadiul genital din dezvoltarea psihosexuală din cauza acestei senzaţii pe care o resimţea uneori de „partenerul” mamei. în cartea mea despre complexul Oedip prezint un studiu de caz, „Frank” (Fear, 2016, p. 61-75), în care respectivul bărbat a descoperit în mod similar faptul că îşi privea mama ca fiind partenera lui. în mod interesant, acest lucru era determinat parţial, din nou, de privirea ei profund hipnotizantă. Această situaţie mă conduce apoi cu gândul la paralela cu personajul Hamlet al lui William Shakespeare, care nu a putut accepta faptul că mama lui s-a recăsătorit cu unchiul său după moartea tatălui. în ciuda dorinţelor sale oedipiene nerezolvate, a fost capabil să tolereze relaţia mamei sale cu tatăl său biologic, dar nu a putut suporta să vadă că ea şi-a ales apoi un alt partener decât pe el însuşi. în actul al IV-lea, scena iii,

regăsim dovezi ale furiei şi dispreţului său faţă de ea atunci când încearcă să o forţeze să-i refuze noului soţ accesul în patul conjugal. într-o pornire de furie necontrolată şi crezând în mod eronat că unchiul său se ascunde în spatele draperiilor, Hamlet înfige un pumnal în burta bărbatului, pentru ca apoi să descopere că l-a ucis din greşeală pe tatăl Ofeliei. El şi Ofelia fuseseră iubiţi înainte de moartea tatălui său. în urma pierderii propriului tată şi a respingerii de către Hamlet, Ofelia îşi ia viaţa – imagine redată foarte reuşit de pictorul prerafaelit Millais într-un tablou ce înfăţişează trupul Ofeliei înecate, plutind pe râu (vezi coperta cărţii Fear, 2016).

Ne putem întreba dacă nu cumva răspunsul lui Neville la aflarea vestii că mama lui şi-a luat o iubită reflectă comportamentul lui Hamlet – dificultatea enormă de a gestiona ideea că mama lui ar putea iubi pe altcineva decât pe tatăl său şi, mai mult decât atât, o femeie! El descrie anii ce au urmat aflării despre această relaţie ca fiind o perioadă de nebunie (Symington, 2016, p. 113). Spune că această situaţie i se părea total opusă întregului set de valori cu care fusese crescut. Când a auzit despre relaţia lesbiană a mamei sale, Neville a părăsit rapid apartamentul lui Clay (în care locuia) şi, dintr-o motivaţie inconştientă, s-a înscris la universitate cu scopul de a deveni preot. Probabil simţea că prin această acţiune s-ar alia cu tatăl cel evlavios şi ar pedepsi-o astfel pe mama care nutrea o repulsie

profundă faţă de biserica tatălui.

PERCEPEREA CONŞTIENTĂ A UNEI CHEMĂRI ÎN VIATĂ

Se pare că lui Neville i-a făcut cu adevărat plăcere să studieze şi era hotărât să se lase hirotonisit, însă nu se putea împăca cu natura acelui Dumnezeu catolic căruia intenţiona să-şi dedice viaţa. într-adevăr, s-a hirotonisit şi apoi a slujit timp de trei ani şi jumătate ca preot în partea de est a Londrei. Neville spune că ura anumite aspecte ale muncii sale şi că îi displăcea în special faptul că trebuia să trăiască lângă Tony Beagle, preotul parohiei catolice. Acest bărbat reprezenta toată mediocritatea şi făţărnicia pioasă pe care Neville le detesta la tatăl său. După cum rezumă în mod corect, sufletul nostru moare dacă nu ne acordăm nouă înşine sprijin *(ibid.,* p. 59) şi nu exprimăm cu voce tare ceea ce credem. Capacitatea de a vorbi deschis, indiferent de consecinţe, reprezenta un lucru foarte important pentru Neville şi descrie respectul de sine pe care l-a dobândit în decursul vieţii ca urmare a curajului de a-şi exprima părerea şi de a-şi susţine convingerile. Această dorinţă de a se asigura că este auzit în ciuda faptului că acest lucru putea conduce la respingere şi animozitate din partea celorlalţi este descrisă de el ca fiind una dintre trăsăturile de personalitate de care este cel mai mândru.

Vorbeşte apoi despre ideea de a urma

o „chemare” în viaţă: pentru el, esenţa constă în descoperirea sinelui adevărat. După cum remarca cu multă înţelepciune, un psihoterapeut care a urmat cu toată rigurozitatea un program de formare timp de opt ani, dar care, cu toate acestea, nu-şi cunoaşte şinele adevărat, nu va putea fi niciodată un psihoterapeut de succes. Ceea ce determină cea mai profundă vindecare este capacitatea de a oferi unui pacient o interpretare ce provine din şinele autentic şi care este percepută de acesta ca o întâlnire a sufletelor *(ibid.,* p. 21-22).

„STAREA DE VĂTĂMARE”

La scurt timp după hirotonisire şi după conducerea primei sale liturghii în Londra, la care au participat ambii săi părinţi, Neville şi-a luat rămas-bun de la tatăl său, care s-a întors cu avionul în Porto, iar el a plecat cu mama sa într-o călătorie de cinci zile prin Portugalia. îşi aminteşte foarte bine de acest voiaj, în special pentru că, spre marea lui consternare, şi-a dat seama că nu avea mai nimic să-i spună mamei sale. Percepţia lui a fost că relaţia lor era acum goală, lucru ce putea fi provocat de furia pe care o simţea în continuare la adresa mamei din cauza trădării ei.

După trei ani şi jumătate ca preot, Neville şi-a dat seama că Dumnezeul lui nu era Dumnezeul venerat de biserica catolică şi, prin urmare, şi-a luat o perioadă sabatică pentru a decide ce

atitudine să adopte. Relatează că la acea vreme a acţionat dintr-o dorinţă de moarte. în autobiografie spune că avea convingerea că o persoană care ucide în mod intenţionat o altă persoană este rea, în timp ce una care se sinucide este nebună (Symington, 2016, p. 43). E clar că în următorii ani Neville a acţionat într-o manieră „nebună”. Reuşeşte în această perioadă să evite închiderea într-un spital psihiatric sau într-un sanatoriu, dar se întreabă dacă acest lucru nu ar fi fost o opţiune mai bună. După şase luni, Neville se decide să părăsească definitiv biserica. Plecarea din biserică după hirotonisire este considerată păcat de moarte. în urma acestei decizii, Neville s-a simţit exilat pentru că tatăl său i-a comunicat că pentru el ar fi foarte jenant ca Neville să vină acasă în Portugalia. De asemenea, a primit o scrisoare extrem de acuzatoare de la unchiul său, John, care ulterior a refuzat să mai vorbească cu el şi care nu i-a mai trimis nici măcar o felicitare de Crăciun. Neville a simtit că a fost efectiv izgonit din structura familiei sale extinse atât de dragă lui. Pe de altă parte, trebuie menţionat faptul că ambii părinţi i-au trimis scrisori de susţinere şi de afecţiune. Adaugă că tatăl său i-a spus că nimic din ceea ce Neville ar face nu i-ar schimba dragostea de tată faţă de el. Neville afirmă că a avut nevoie să ştie acest lucru tocmai pentru că nu cunoscuse niciodată un tipar de ataşament securizant.

A simtit că şi mama lui i-a arătat iubire

necondi- ţionată. Câţiva ani mai târziu, când aceasta se afla pe patul de moarte, Neville i-a destăinuit că se simţea mistuit de remuşcări şi că îi părea rău pentru faptul că îi cauzase atât de multă durere. A simţit că primeşte o mare iertare şi dragoste din partea ei atunci când i-a răspuns că ea nu-şi aminteşte de vreun moment în care el să o fi rănit.

Pentru a folosi tipologia tiparelor de ataşament dezvoltate de Mary Ainsworth, cofondatoarea (alături de John Bowlby) teoriei ataşamentului, istoria de viaţă a lui Neville Symington trimite la un tipar de ataşament de tip anxios-ambivalent. Dovezile pe care le-am colectat par să indice faptul că în special lipsa unui tipar de ataşament securizant reprezintă punctul central al rănilor suferite de un număr atât de mare de terapeuţi. Pe de altă parte, trebuie spus că noi, ca terapeuţi, nu suntem singurii care suferim de un tipar de ataşament anxios. într-adevăr, o treime din populaţia Europei vestice suferă de tipare de ataşament aflate sub nivelul optim (34%, potrivit lui Van Ijzendoom şi Sagi-Schwartz, 2008). Diferenţa constă în faptul că noi nu doar că suferim de un tipar de ataşament anxios, însoţit de sentimentul de „vătămare”, ci, în plus, din anumite motive (poate din cauza înzestrării genetice sau din cauza traumelor timpurii), unii dintre noi am devenit şi foarte sensibili fată de rănile altora şi avem o nevoie inconştientă de a le obloji. Analizând textele cu ajutorul teoriei

întemeiate empiric, am ajuns la concluzia că persoanele cărora le-a lipsit acest sentiment de siguranţă în copilărie tânjesc după această conectare emoţională care să repare privarea suferită în primii ani de viaţă.

în mod cert, Neville Symington dezvoltase un tipar de ataşament anxios, fiindu-i foarte dificil să se simtă apropiat de părinţii lui. în etapa copilăriei mici, îşi aminteşte că îşi petrecea timpul în special în compania a două bone, Carmen şi Maria. Spune că relaţia cu ele i-a conferit un oarecare sentiment de conectare, pe care însă i-a fost greu să-l regăsească în relaţia cu părinţii săi. Poate că atunci când se autodescrie ca nefiind un băiat tipic ce se acomodează cu uşurinţă într-o clasă de băieţi are dreptate să spună că sistemul britanic de şcoli publice a avut un efect dezastruos asupra unor indivizi ca el (Symington, 2016, p. 81). în mod cert, lui Neville i-a fost mai uşor să formeze relaţii apropiate cu bărbaţi decât cu femei şi e clar că a cunoscut acest sentiment de intimitate în relaţie cu mai multe persoane pe care le menţionează în autobiografie, în orice caz, convingerea mea este că, datorită faptului că a experimentat acel sentiment de „fuziune” în relaţia cu mama sa ca efect al forţelor ei hipnotizante, a tânjit după retrăirea acelei senzaţii de întâlnire a două suflete. După părerea mea, acesta este unul dintre motivele principale pentru care unele persoane sunt atrase de

meseria de terapeut.

DIFERIT DE CEILALŢI

Cuvintele care-mi revin în mod repetat în minte în legătură cu rănile lui Neville Symington au fost de fapt folosite de analistul său, John Klauber, în mai multe ocazii. Neville aminteşte de multe ori aceste cuvinte în autobiografia sa: sentimentul lui Klauber care se tot repeta era că Neville suferise o dezamăgire profundă şi că era, într-adevăr, foarte afectat. Neville s-a simţit uşurat de faptul că cineva a recunoscut în sfârsit această realitate.

Viata lui Neville a fost marcată de o serie de dezamăgiri. în primul rând, a suferit de un sentiment de respingere prenatală pentru că a simţit ca făt că mama nu l-a dorit. în plus, era sigur că ea ar fi preferat să fi dat naştere unei fetiţe. De aceea, e foarte posibil ca atunci când Neville s-a născut să fi reprezentat o dezamăgire foarte mare pentru ea. Faptul că Neville a fost un copil extrem de bolnăvicios reprezintă, probabil, una dintre consecinţele sentimentului de a nu fi dorit sau binevenit în familie. A suferit de astm, de probleme pulmonare, de alergie la polen şi de diverse eczeme. La Colegiul Ampleforth, pe care îl numeşte cu amuzament, dar şi cu multă durere, „lagărul de concentrare de la Yorkshire” (Symington, 2016, p. 31), Neville a devenit cunoscut sub porecla peiorativă de „Scaley – o aluzie la pielea lui roşie,

exfoliată, distrusă şi plină de umflături din cauza mai multor eczeme acute. Această situaţie trebuie să fi fost extrem de inconfortabilă pentru un băiat sensibil, care nu avea niciun fel de control asupra aspectului pielii sale (cu toate că e posibil ca acest lucru să fi fost o manifestare psihosomatică a stării sale extrem de apăsătoare). Această situaţie reprezenta doar unul din modurile în care s-a simţit hărţuit de unii dintre colegii săi. După cum menţionează de mai multe ori în autobiografie, şcolile britanice în sistem de internat nu sunt locuri potrivite pentru un copil ieşit din comun sau infirm în orice formă. Şcolile publice cu internat sunt renumite pentru capacitatea lor de a crea bărbaţi şi femei care dezvoltă o reziliență

emoţională ce le permite să gestioneze crizele emoţionale din viaţa lor. în general, aceştia sunt percepuţi ca manifestând la exterior un scut de „indiferenţă” dar, pe de altă parte, efectul secundar al acestui scut este faptul că le lipseşte capacitatea de a fi în contact cu sentimentele lor. Cu siguranţă că acest lucru nu i se aplică lui Neville Symington. Fără îndoială că el nu corespundea în şcoală imaginii băieţilor „de succes”.

De asemenea, pare să fie adevărat şi faptul că tânărul Neville a introiectat sentimentul tatălui, profund înrădăcinat, de dezamăgire în viaţă. Bineînţeles, e posibil ca în anii ce au urmat, dezamăgirea tatălui legată de căsătoria sa sterilă din punct de vedere emoţional

să se fi accentuat şi mai mult din cauza ruşinii sociale cauzată de faptul că lumea aflase despre relaţia lesbiană de lungă durată a soţiei sale. S-ar putea ca unul dintre motivele implicării mamei lui Neville într-o relaţie extraconjugală să fi fost convingerea că dragostea vieţii soţului ei era, de fapt, Aileen (cumnata lui), care, cu toate acestea, a ales să se mărite cu fratele lui geamăn, John.

Prin urmare, Neville a crescut cu un sentiment puternic că era responsabilitatea lui să amelioreze senzaţia stăruitoare a tatălui de dezamăgire în viaţă. într-adevăr, aceasta reprezintă o povară imensă pentru un copil şi diminuează considerabil acel sentiment de copilărie lipsită de griji pe care el ar trebui să-l aibă. Individul respectiv va avea tendinţa să dezvolte în viaţă un rol de „facilitator" prin care să le ofere altora ajutor pentru rănile lor. Se pare că Neville şi alti „subiecţi" ai cercetării mele şi-au dezvoltat cu totii o sensibilitate foarte mare la adresa rănilor celorlalţi. Acest lucru i-a ajutat mult să-şi urmeze vocaţia de terapeut. într- adevăr, aceasta este trăsătura care, din punctul meu de vedere, îl face pe Neville să fie „diferit de ceilalţi".

EXPERIENŢE DE TULBURARE PSIHICĂ

După cum mărturiseşte el însuşi, Neville Symington a suferit o tulburare psihică pentru o lungă perioadă de timp, după

ce a aflat de relaţia extraconjungală a mamei sale. într-o primă fază s-a alăturat bisericii, dar a realizat treptat că Dumnezeul bisericii romano-catolice nu era şi „Dumnezeul lui”. La trei ani şi jumătate după hirotonisire, Neville a părăsit biserica. Se întreabă dacă la acel moment nu ar fi fost mai înţelept să se interneze într-un spital de psihiatrie sau într-un sanatoriu.

în schimb, regăsindu-se în situaţia de a trebui să facă faţă vieţii cotidiene, a luat o altă decizie pripită şi greşită. A întâlnit şi s-a căsătorit în grabă cu o femeie pe nume Josephine, care trăia în Cromer. Aceasta era o văduvă cu doi copii, al cărui soţ, Paul, îşi luase de curând viaţa. Mariajul lui Neville cu Josephine a fost un dezastru, ea criticându-l încontinuu că nu era capabil să se ridice la înălţimea primului ei soţ. După o perioadă de 14 luni foarte lungi, Neville a părăsit- o pe Josephine la scurt timp după ce aceasta încercase la rândul ei să se sinucidă. Procedurile şi acordul de divorţ l-au costat pe Neville toti banii pe care îi moştenise de la bunicul său. Un experiment extrem de costisitor din punct de vedere financiar şi emoţional! Se pare că decizia de a se căsători s-a datorat sentimentului său persistent de singurătate, pe care căuta în mod inconştient – sau poate conştient – să-l domolească. Sau această decizie să fi reprezentat, poate, dorinţa sa de moarte?

De asemenea, în aceeaşi perioadă, Neville aplică la Institutul de Psihanaliză

pentru a se forma ca analist. Se pare că cei doi evaluatori ai săi au eşuat în a recunoaşte gradul lui de tulburare mentală de la acel moment! După mai multe discuţii iniţiale în contradictoriu legate de întrebarea dacă el ar trebui să-şi termine întâi

studiile de psihologie la Universitatea Brunei, Neville a fost primit în programul de formare. Acest lucru a implicat schimbarea terapeutului şi astfel l-a întâlnit pe John Klauber, analistul său formator. Această mişcare s-a dovedit foarte bună

pentru el, întrucât Klauber a recunoscut imediat nivelul de profunzime al disperării şi tulburării sale. A început analiza de formare în aprilie 1970, iar Neville ne transmite că acest lucru a devenit punctul central al vieţii lui pentru următorii şapte ani (când a devenit membru asociat în 1977). Consideră că anii ce au urmat plecării sale din biserica catolică au fost anii cei mai negri din viaţa sa. Au reprezentat o perioadă lungă în care Neville a suferit o tulburare psihică foarte serioasă. în orice caz, se pare că propria suferinţă îi poate conferi unei persoane capacitatea de a deveni un terapeut de succes cu un puternic sentiment al vocaţiei. Mă întreb dacă un terapeut poate fi un însoţitor bun pentru pacienţii săi dacă el însuşi nu a suferit, la rândul lui, foarte profund. Mă îndoiesc că acest lucru ar fi cu adevărat posibil.

Treptat, Neville a descoperit că, pe măsură ce un pacient i se destăinuia în

cabinet, persoana respectivă îi dădea mai mult decât le oferea el pacienţilor săi. Oare această afirmaţie nu rezumă destul de acurat posibila motivaţie a unui terapeut de a deveni vindecător rănit?

Puţin câte puţin, Neville a reuşit să se smulgă din criza psihică. A început analiza şi formarea ca analist, şi-a terminat studiile de psihologie la Brunei şi s-a angajat la închisoarea din Grendon, Buckinghamshire (singura comunitate terapeutică ce făcea parte din sistemul de încarcerare din Marea Britanie). Neville atribuie o mare parte din recuperarea sa puterii de vindecare a lui John Klauber. Chiar dacă Neville nu simte că-l iubeşte cu adevărat pe analistul său, apreciază foarte mult spiritul de generozitate şi sinceritatea acestuia, în ciuda atitudinii de distanţă jovială în care Klauber alegea să lucreze.

în 1980, Neville devine membru profesionist deplin al Institutului de Psihanaliză. în timpul procesului de formare o întâlneşte, în 1973, pe Joan Cornwall (care era, de asemenea, în formare), cu care se căsătoreşte un an mai târziu, în 1974. A rămas căsătorit cu ea pentru tot restul vieţii şi împreună au avut doi fii. Pare să fie destul de clar că puterea vindecătoare a analizei i-a permis să dobândească în cele din urmă capacitatea de a se bucura cu adevărat de o relaţie personală intimă. Probabil că experienţa unui obiect bun, demn de încredere şi disponibil din punct de vedere emoţional, trăită în relaţia cu

analistul său, a condus la integrarea şi internalizarea acestui obiect după încheierea analizei (Symington, 1996, p. 101).

VIZIUNEA DESPRE LUME A LUI NEVILLE SYMINGTON

în opinia mea, Neville Symington a suferit mult mai multe traume decât majoritatea dintre noi, atât în primii ani ai copilăriei sale, cât şi în viaţa adultă. în mod cert, a trecut printr-o experienţă extinsă de ataşament anxios şi a fost traumatizat
de sentimentul că mama sa nu a dorit să-l aibă în viaţa ei, de efectul relaţiei ei extraconjugale asupra lui, de perioada petrecută la internat şi de experienţa generalizată a unui tată obsedat de un Dumnezeu punitiv. Prima căsătorie pripită a adăugat, la rândul ei, câteva traume suplimentare. Cu toate acestea, în opinia mea, el a reuşit să gestioneze aceste adversităţi în viaţă şi nu a permis acestor evenimente să-i diminueze capacitatea de a-şi construi o carieră incredibilă, de succes, ca terapeut foarte cunoscut şi ca autor, într-adevăr, Neville pune accentul pe procesul de examinare a trecutului unei persoane cu scopul de a înţelege motivele pentru care viaţa acesteia s- a dezvoltat într-o anumită formă. Dacă luăm în considerare toţi aceşti factori, viziunea despre lume a lui Neville (Symington, 1996, 2016) oferă o explicaţie pentru faptul că el a continuat să meargă înainte mereu, în ciuda

adversităţilor. După părerea mea, viziunea lui este de natură ironică şi am putea spune că această perspectivă asupra realităţii reprezintă o formă de „briçolaj emoţional”.

CONCLUZIE

în mod cert, Neville Symington a avut parte de o experienţă de ataşament sub nivelul optim şi aş sugera că tiparul său este unul anxios-ambivalent. în orice caz, se pare că a reuşit să-l depăşească în a doua parte a vieţii, iar căsătoria sa de lungă durată cu cea de-a doua soţie stă mărturie în acest sens. A văzut pe bună dreptate perioada din „lagărul de concentrare de la Yorkshire” (Symington, 2016, p. 31) ca fiind o adevărată traumă. După un start plin de hopuri în viaţa de adult, a reuşit să-şi găsească o chemare ca analist, în autobiografie recunoaşte în mod deschis faptul că a trecut printr-o perioadă de tulburare mentală. Pentru el, faptul că analistul său, John Klauber, i-a spus că era foarte bolnav a reprezentat o uşurare pentru că în sfârşit cineva lua cu adevărat la cunoştinţă de starea sa psihică, în ciuda dificultăţilor sale în viaţă, atât în termeni de ataşament, cât şi în perioada în care a servit ca preot, consider că Neville a căutat tot timpul să transforme experienţele negative ale vieţii în unele pozitive. în opinia mea, el priveşte viaţa ca pe un lucru uneori tragic, alteori ironic.

la „scale” în engleză, care înseamnă „crustă” *(N.t.).*

VIAŢA NINEI COLTART
r

INTRODUCERE

Cartea despre viaţa Ninei Coltart şi despre devotamentul ei faţă de munca de analist, *Her Hour Come Round at Last* (Rudnytsky şi Preston, 2011), reprezintă în esenţă o serie de amintiri şi tributuri aduse Ninei scrise de foşti analizanţi, supervizaţi, de familie şi de prieteni, precum şi de cititori şi cronici literari ai scrierilor ei publicate. Am descoperit pe parcursul cercetării mele că lucrarea reprezenta exact ceea ce căutam, în sensul de tezaur de diverse puncte de vedere cu privire la caracterul şi viaţa ei.

Doresc să încep prin a zugrăvi pentru cititori o imagine a personalităţii Ninei. A. H. Brafman, un prieten de-ai ei, ne spune că avea un zâmbet irezistibil şi că râsul ei era aproape copilăresc prin inocenţa lui *(ibid.*$_t$ p. 77-82). Cât de fermecător! în orice caz, subliniază faptul că personalitatea ei avea şi o altă latură distinctă: Nina poseda capacitatea

de a se lăsa cu totul absorbită de un subiect (o trăsătură utilă pentru meseria de terapeut!) şi nu avea răbdare să-şi piardă vremea cu prostii *(ibid.,* p. 77). Pe de altă parte, autorul este categoric în privinţa unui alt aspect al caracterului ei pe care l-am găsit menţionat de mai multe ori de diverşi colaboratori. Pentru Nina, intimitatea era un drept *(ibicL,* p. 78). Nepotul ei, Martin Preston, vorbeşte despre modul în care ea şi-a dezvoltat un uimitor sentiment al intimităţii, manifestând, în acelaşi timp, o atitudine de distanţare şi o nevoie primordială la viaţă privată *(ibicL,* p. 140). Gill Davies, care a fost prietena prin corespondenţă a Ninei, descrie într-o manieră similară percepţia acesteia cu privire la intimitate. Ne relatează că Nina dezvăluia foarte puţine lucruri despre ea însăşi. Intr-adevăr, acest principiu nu îl aplica doar celor care se aflau într-o analiză cu ea. Gill Davies spune că era dificil să-ţi dai seama dacă Nina era fericită sau tristă, interesată sau plictisită. în fapt, mai multe persoane scot în evidenţă cu promptitudine (după cum afirmă Brafman) faptul că Nina nu avea nicio reţinere în a-i tăia vorba celuilalt dacă avea senzaţia că îi lipsea autenticitatea.

Mi se pare edificator faptul că amintirile sunt evocate de un grup destul de numeros de persoane cu care obişnuia să aibă o corepondenţă regulată şi vie. Gill Davies povesteşte că întotdeauna abia aştepta scrisorile Ninei, pe care le recunoştea imediat

datorită utilizării neobişnuitei hârtii Conqueror (de culoare crem-închis, compactă, la fel de intensă ca personalitatea autoarei) şi a scrisului de mână foarte lizibil şi hotărât. Un număr mare dintre persoanele cu care Nina coresponda descriu un sentiment de plăcere şi de gratificare ce însoţea primirea scrisorilor pe care ea le trimitea regulat. Toată lumea e de acord asupra vitezei cu care ea obişnuia să răspundă epistolelor şi a felului ei intuitiv de a mânui cuvintele.

în orice caz, Antonio Gransdon ne oferă un comentariu extrem de pertinent, care ne ajută să decidem dacă Nina a fost cu adevărat un vindecător rănit. Cei doi s-au cunoscut pe vremea când erau studenţi la Oxford, însă el face precizarea că Nina a fost întotdeauna cea care oferea în relaţie, iar el cel care primea, lucru care îl făcea să se simtă oarecum vinovat pentru că ea adopta mereu rolul de îngrijitor *(ibid.,* p. 127). Unii prieteni de-ai ei, precum Nina Fahri, folosesc cuvântul „vocaţie” *(ibid.,* p. 86) pentru a descrie munca analitică a Ninei Coltart. Pentru mine, acest lucru reprezintă un indiciu că avem de-a face cu o persoană care este percepută ca un vindecător rănit. Alţi apropiaţi adaugă faptul că prima ei formare ca medic (la Facultatea de Medicină Sf. Bartholomew) nu o satisfăcea din perspectiva unei vocaţii. Atât Nina, cât şi nepotul ei afirmă că ea şi-a dat seama mai târziu că a ales

cariera de medic identificându-se cu tatăl ei decedat, care fusese medic generalist. Pur şi simplu, alegerea meseriei de medic a fost o decizie insuficient gândită. Din fericire, nu a făcut greşeala de a arunca copilul odată cu apa din copaie şi, prin urmare, şi-a început formarea ca psihanalist! Această hotărâre a venit în urma unei sugestii făcute de o femeie pe care a întâlnit- o într-un spital psihiatric în care lucra. Nina s-a bucurat de o carieră lungă şi strălucită, devenind membru deplin al Societăţii Britanice de Psihanaliză în 1969 şi analist formator în 1972.

Cu trei ani înainte de moartea sa, Nina şi-a dat demisia din Societate, o mişcare care a generat un oarecare şoc. Nina a fost, într-adevăr, una dintre singurele trei persoane care au făcut acest lucru în istoria recentă. S-a retras fără regrete şi şi-a descris demisia şi pensionarea din practica clinică ca pe un lucru care i-a adus un sentiment binevenit de libertate. A fost devotată profesiei de analist, dar, când a simţit că a sosit timpul, a renunţat la ea cu o senzaţie de eliberare.

Şi cu această relatare, introducerea mea despre personalitatea Ninei se apropie de concluzie. Aş dori să transmit mai departe observaţia făcută de Maiy Nottidge, fina ei, conform căreia Nina ar fi declarat că o seară perfectă însemna pentru ea să aibă prieteni în apropiere, toate persoanele ei preferate şi la care ţinea să se afle la o petrecere la care primise şi ea, cu multă căldură, o invitaţie, pe care însă o refuza şi alegea

în schimb să rămână acasă şi să citească o carte bună (Nottidge în Rudnytsky şi Preston, 2011, p. 136). Cred că această declaraţie este extrem de revelatoare. Poate că acum înţelegeţi la ce mă refer când descriu povestea de viaţă a Ninei şi arăt că în cazul ei tocmai această tensiune între nevoia de intimitate şi dorinţa stăruitoare de a păstra o anumită distanţă faţă de ceilalţi mi se pare extrem de intrigantă.

MOŞTENIREA COPILĂRIEI NINEI: 0 EXPERIENŢĂ TRAUMATIZANTĂ CE A CONDUS LA UN TIPAR DE ATAŞAMENT SUB NIVELUL OPTIM

Nina s-a născut pe *TI* noiembrie 1927, fiind cea mai mare fiică la părinţi, şi a trăit primii 12 ani din viaţă în Kent, unde tatăl ei lucra ca medic generalist. A fost urmată de sora ei, Gillian Preston, care continuă să trăiască şi astăzi, împreună cu familia ei, în Cornwall. Gillian şi-a dăruit în mod dezinteresat timpul şi energia pentru a colabora cu Peter Rudnytsky la publicarea volumului despre viaţa Ninei la care fac referire.

Există dovezi ample care ne duc cu gândul la faptul că Nina a suferit o serie de evenimente traumatice în copilărie şi adolescenţă. Fără îndoială, acesta este un alt factor care mă determină să o consider vindecător rănit. Cu puţin timp înainte de Cel de-Al Doilea Război Mondial, părinţii ei au cumpărat o casă de vacanţă în peninsula Lizard din sudul

regiunii Cornwall, iar în 1940 cele două fiice au fost evacuate şi trimise să trăiască acolo sub îngrijirea mult iubitei bone a Ninei (pe care aceasta o descrie ca fiind primul ei obiect de iubire). După câteva luni, Gillian a început să sufere de o boală nediagnosticată (probabil mononucleoză infecţioasă), iar medicul local a cerut să vină părinţii pentru ca tatăl să decidă cu privire la îngrijirea medicală potrivită pentru fiica sa. Cei doi părinţi au pornit la drum, însă, din nefericire, trenul în care se aflau a deraiat şi mai multe vagoane au fost zdrobite. Părinţii celor două fete nu au mai ajuns niciodată în gara din Cornwall, unde acestea îi aşteptau pline de entuziasm. Nina îşi aminteşte că au aşteptat în zadar timp de patru ore pentru ca apoi să fie trimise acasă fără nicio explicaţie. Abia în ziua următoare fetelor li s-a spus că şi-au pierdut părinţii. în interviul acordat lui Andrew Molino în 1997, cu puţin timp înainte să moară, Nina îşi aminteşte că la vremea respectivă avea 11 ani. De fapt avea 13 ani. Presupun că amintirea reflectă faptul că simţea că la vremea când evenimentele au luat această întorsătură tragică ea era încă un copil. Vorbea rar şi se destăinuia doar unui număr foarte mic de persoane cu privire la această dramă. Nici măcar majoritatea prietenilor cu care coresponda în mod regulat nu cunoşteau această pierdere tragică din viaţa ei. în cartea *How to Survive as a Psychotherapist* (Coltart, 1993a, p. 101), Nina vorbeşte despre

faptul că a suferit de o anumită psihopatologie ca urmare a ceea ce descrie ca fiind o „ruptură” în istoria ei de viaţă. Consideră că acest lucru este cel care a condus-o la decizia de a deveni psihanalist. Ca o consecinţă a acestei pierderi tragice din copilărie, Nina a decis să nu se căsătorească niciodată, iar ideea de a avea propriii copii i s-a părut şi mai respingătoare. Nu putea suporta gândul că ar putea să-i părăsească vreodată aşa cum a fost ea părăsită.

Presupun că acest sentiment extrem de pierdere este motivul pentru care biografia Ninei publicată de Rudnytsky şi Preston este presărată cu aluzii referitoare la modul în care era conştientă de determinarea ei înflăcărată de a rămâne independentă, ceea ce o putea face să pară rece şi distantă (Coltart, 1996b, p. 50).

Cu toate acestea, cu câţiva ani înainte de moartea ei, Nina însăsi a adus unele clarificări şi a arătat că existase un antecedent al acestei „rupturi” (cum o numea ea). Moartea prematură a părinţilor ei nu a făcut decât să repete sentimentele de abandon cu care se luptase anterior. îsi aminteşte de mama ei ca fiind depresivă şi anxioasă. Presupun că mama Ninei era ceea ce André Green a numit o „mamă moartă” – prezentă fizic, dar absentă din punct de vedere emoţional (Green, 1983). Se pare că mama suferea de anxietate şi depresie ca urmare a faptului că nici ea nu fusese copilul favorit al propriei

mame. Unchiul Ninei, copilul preferat al mamei (adică al bunicii Ninei), luptase în Primul Război Mondial şi reusise să se întoarcă acasă viu ? ?
şi nevătămat, pentru ca apoi să moară la scurt
timp, foarte aproape de casă, într-un accident de motocicletă. Bunica Ninei a rămas o femeie de neconsolat, iar retragerea ei în depresie s-a adâncit şi mai mult când, la puţin timp după moartea fiului său, a murit şi soţul ei, care era relativ tânăr.

Nina simte că, în copilăria ei, rolul de „bază de siguranţă” (Bowlby, 2011) a fost îndeplinit mai degrabă de iubita sa bonă decât de mama ei. în orice caz, întâmplarea făcea însă ca şi această doică să dispară regulat din viaţa ei pentru ca de fiecare dată să se întoarcă fără nicio explicaţie sau avertizare prealabilă. în realitate, acest lucru se întâmpla pentru că bona lucra şi ca moaşă în cabinetul medical al tatălui Ninei, care era medic generalist, aşa că ea dispărea din când în când pentru a ajuta câte o mamă aflată în perioada lăuziei. Această situaţie de du-te-vino nu a fost asimilată în mod fericit de către tânăra Nina, astfel că atunci când părinţii ei nu au mai ajuns în gara din Cornwall, ea se lupta deja de multă vreme cu umbra întunecată a sentimentului de abandon. După moartea părinţilor, cele două surori au fost expediate în grija bunicii pe care Nina o descrie ca „bunica cea rea” (poate ca acelaşi personaj din basme) şi

care nu s-a ocupat de ele într-o manieră plină de compasiune de care fetele ar fi avut atât de multă nevoie la acel moment! Bunica a aranjat foarte repede ca nepoatele ei să fie trimise la o şcoală-internat de fete foarte renumită din Sherborne. Conform concepţiei lui Winnicott (2014), Nina şi Gillian trecuseră deja printr-o traumă de neimaginat, dar, din păcate, cele două fete erau menite să îndure traume cumulative.

Nina şi-a început analiza de formare cu Eva Rosenfeld. în fapt, aceasta a fost convinsă să se întoarcă după ce ieşise la pensie pentru a o vedea pe Nina întrucât era considerată potrivită pentru ea. Rosenfeld suferise, de asemenea, diverse pierderi masive de-a lungul vieţii: trei din cei patru copii au murit înaintea ei, una dintre fiice găsindu-şi sfârşitul într-un accident montan. La rândul ei, Rosenfeld fusese analizată de Melanie Klein, care şi ea îşi pierduse fiica cea mare tot în urma unui accident montan. în felul acesta, cred că Nina a fost prinsă în plasa unor traume profunde, transgeneraţionale, asociate cu pierderea. Presupunerea mea este că Rosenfeld era ea însăşi atât de traumatizată de propriile pierderi încât e posibil ca această suferinţă să fi fost predominantă în contratransferul ei faţă de Nina. în consecinţă, se pare că Rosenfeld nu a fost în stare să o ajute pe Nina să-şi perlaboreze propria fractură psihică. Concluzia mea este că Ninei i-ar fi fost mai util un analist formator ales

după un alt criteriu. Ca atare, nu e de mirare că a afirmat că i-ar fi plăcut să facă o a doua analiză cu Wilfred Bion. Poate că astfel ar fi avut ocazia să-şi perlaboreze pierderile care cred că au stat la rădăcina depresiei şi anxietăţii ei.

în 1989, Nina s-a alăturat Institutului pentru Analiza de Grup (Institute of Group Analysis), unde a luat parte la cursuri şi la şedinţe de grup, în această perioadă, ceea ce a părut la început ca un transfer de soră fată de formatoare s-a transformat într-un transfer matern. A suferit pentru prima dată de un atac de panică în toată regula în timpul uneia dintre şedinţe când a fost îngrozită de faptul că „mama-analist” nu i-a venit în ajutor şi nu a salvat-o din starea traumatizantă. A resimţit această situaţie ca pe o repetiţie a relaţiei cu mama ei adevărată. în urma acestei experienţe, Nina a rămas cu un puternic sentiment de groază.

NUCLEUL PATOLOGIEI NINEI: AGONIA AŞTEPTĂRII

r

Cred cu tărie că răspunsul cu privire la rădăcina psihopatologiei Ninei se găseşte în afirmaţia făcută de ea faţă de Andrew Molino în 1997, şi anume că nu putea suporta sentimentul de anxietate pe care-l trăia într-o situaţie în care trebuia să aştepte să vină cineva pe care îl iubea şi de care depindea (Molino, 1997, în: Rudnytsky şi Preston, p. 195-196).

Asa că nu e de mirare că Nina era atât de fanatică în privinţa punctualităţii! Pe de altă parte, nu e surprinzător nici faptul că, pentru ea, profesia de psihanalist avea într-o oarecare măsură un efect de liniştire: unde altundeva mai sunt clienţii atât de conştienţi de rigorile punctualităţii? în calitate de psihoterapeut psihanalist, şi eu consider că rutina zilnică („Ah! E ora 12, Susie va bate acum la uşă.”) reprezintă un antidot împotriva anxietăţii.

în interviul acordat lui Molino cu puţin timp înainte de moartea ei, Nina i-a mărturisit că era impregnată de sentimentul de a fi „specială”. Simţea că ştia mai multe lucruri decât alti oameni ca urmare a luptei continue cu pierderea şi abandonul. Prin urmare, se simţea „superioară” celor care nu suferiseră o astfel de ruptură *(ibid.,* p. 192). Pe parcursul carierei mele clinice am descoperit că nu este ceva neobişnuit ca persoanele ce au suferit traume majore pe parcursul copilăriei să se maturizeze mai repede decât semenii lor sau în raport cu etapa corespunzătoare de dezvoltare. Acest sentiment de „a fi specială” reprezintă o dovadă a ideii că Nina era cu adevărat „diferită de ceilalţi”.

ORA EI SE APROPIE ÎN SFÂRŞIT: MOMENTUL ÎN CARE NINA A FOST CONFRUNTATĂ CU BESTIA CEA FIOROASĂ

Titlul cărţii din care am avut norocul să

obţin atât de multe informaţii despre Nina Coltart a fost menţionat anterior: *Her Hour Come Round at Last.* E fascinant de ştiut că acest titlu este o aluzie la motivul subiacent alegerii titlului cărţii ei, *Slouching Towards Bethlehem ... and Further Psychoanalytic Explorations* (Coltart, 1993b). Ideea de „târâre" este preluată din poemul lui Yeats, „A doua venire , m care acesta descrie
apropierea orei „bestiei" (asemănătoare Sfinxului: cu cap de om şi corp de leu). O descriere foarte potrivită a „bestiei fioroase" din povestea de viaţă a Ninei! Cred că e corect să spunem că ora Ninei a sosit când s-a retras din activitate. Nu mai putea să existe pentru că se sfârşise ceea ce eu aş numi „pseudo-intimitatea" vieţii ei ca analist. A fost dintotdeauna conştientă că în rolul de terapeuţi nu trebuie să ne grăbim şi să facem interpretări repezite, ci trebuie să avem răbdare şi să-i permitem pacientului să ajungă la momentul conştientizării: clipa în care soseşte bestia cea fioroasă.

Aşa cum am arătat mai sus, „bestia fioroasă" a Ninei a venit atunci când s-a hotărât să se retragă din practica clinică. în opinia mea, activitatea ei de clinician îi furnizase convingerea şi sentimentul că era, după cum afirmase ea însăşi, „un expert în intimitate" (Rudnytsky şi Preş ton, 2011, p. 61-63). Cred că şedinţele analitice pe care le conducea îi confereau un sentiment de intimitate, dar, în acelaşi timp, consider că, din cauza faptului că în calitate de

terapeuţi nu dezvăluim în mod intenţionat detalii personale despre noi înşine, această intimitate este unidirecţională şi nu e de fapt reciprocă. într- adevăr, ne oferim nici mai mult, nici mai puţin decât şinele nostru pe de-a-ntregul şi, în cuvintele lui Rudnytsky, nu asta este ceea ce ne face în mod fundamental să fim vindecători (Rudnytsky şi Preston, 2011, p. 167)? în cartea Annei Powers despre momentul potrivit pentru retragerea din activitatea terapeutică (Powers, 2016, p. 143) am remarcat că unul dintre colaboratori vorbeşte despre caracterul „exclusivist” al abstinenţei noastre. E adevărat că tindem să urmăm regula abstinenţei în ciuda faptului că pacienţii noştri încearcă în transfer tot felul de strategii pentru a ne face să le oferim detalii despre viaţa noastră. Personal, întotdeauna am privit această abstinenţă în orice alt fel numai „exclusivistă” nu. Nu acelaşi lucru e valabil însă şi pentru alţi terapeuţi, printre care presupun că se număra şi Nina. Si ea considera abstinenta ca fiind exclusivistă, similar colaboratorului din cartea Annei Powers. Pentru mine, afirmaţia că abstinenţa are acest caracter este paradoxală pentru că menţinerea ei înseamnă nişte costuri ridicate. în schimb, cred că pacienţii Ninei îi ofereau un sentiment de întregire de care ea avea mare nevoie, dată fiind intimitatea pe care o obţinea din interacţiunea cu ei, însă căreia nu trebuia să-i răspundă în acelaşi fel. Iar această „pseudo-intimitate” – pe care a

confundat-o cu intimitatea adevărată – i-a lipsit, din păcate, atunci când s-a retras din practicarea psihanalizei. în 1994, în momentul pensionării , Nina şi-a dat seama că nu mai avea acea memorie excelentă şi acurată cu care suntem binecuvântaţi mulţi dintre noi, terapeuţii. Odată cu sănătatea care se şubrezea tot mai mult, a recunoscut foarte corect că venise momentul să se retragă. I-a scris Monei Serenius (o corespondentă de-a ei cu care a comunicat din 1994 şi până la moartea Ninei în 1997) că, după ce a suferit un ulcer duodenal perforat, nu mai ştia cum să se regăsească (Rudnytsky şi Preston, 2011, p. 107). Cred cu tărie că, odată cu sfârşitul şedinţelor ei analitice cu pacienţii, Nina şi-a pierdut sentimentul de a avea un scop – ceea ce eu numesc în cadrul acestei cercetări „chemarea în viaţă”. Pacienţii au fost cei care i-au oferit de fapt sentimentul de a fi vie şi de a nu fi singură.

însă acum, odată cu degradarea sănătăţii sale, precum şi cu pierderea acelei intimităţi pe care o obţinea din întâlnirile zilnice cu pacienţii, nu a mai fost capabilă să privească în faţă ceea ce se întâmpla. A suferit probleme grave de sănătate: artrită reumatoidă, osteoporoză, probleme tiroidiene, o boală cardiacă şi o operaţie de ulcer duodenal perforat. Cred că pentru ea, ideea de a depinde de ceilalţi – necesitatea de a o aştepta pe sora ei sau alte persoane de îngrijire să sosească şi să aibă grijă de ea – a fost prea greu de

suportat, după cum i-a mărturisit lui Rudnytsky. într-adevăr, sora ei afirmă într-o scurtă amintire, „A Five Minute Introduction”, că a avut impresia că Nina nu putea îndura starea de dependenţă pe care starea de boală i-o impunea *(ibid.,* p. 145).

DOVEZI DE TULBURARE PSIHICA

Din păcate, la data de 24 iunie 1997, Nina Coltart şi-a pus capăt vieţii, înghiţind o supradoză de somnifere. A lăsat o notită pe usa ̧căsuţei ei din ̧ Leighton Buzzard prin ̧care ̧le transmitea posibililor vizitatori că nu dorea să fie deranjată pentru că dorea să lenevească mai mult în pat. în mod clar, aceasta nu a fost o încercare de sinucidere în sensul unui „strigăt de ajutor”. Nu şi-a dorit să fie găsită şi salvată de la moarte. Nina scrisese anterior (1993a, p. 45) că suicidul este un act de eşec, dar mă întreb sincer dacă ea îşi privea sinuciderea în acest fel. Rudnytsky afirmă că sinuciderea poate fi un act de eliberare sau unul de disperare – sau ambele în acelaşi timp (Rudnytsky şi Preston, 2011, p. 165). Eu consider că Nina a luat decizia de a-şi pune capăt vieţii atât în sensul de eliberare, cât şi dintr-un sentiment de disperare. în ceea ce priveşte deznădejdea ei, cred că Brendon MacCarthy a rezumat foarte bine, într-o singură propoziţie, tragedia trecerii ei în nefiinţă: „Nimicită de agonia terifiantă a aşteptării” *(ibid.,* p. 185). Nina nu a putut tolera vremurile inevitabile ce aveau să vină din cauza

sănătăţii ei ce se deteriora tot mai mult şi în care
ar fi fost forţată să aştepte neputincioasă să vină cineva să o ajute. Ideea ca această situaţie ar putea deveni realitate reprezenta pentru Nina un blestem, date fiind amintirile din copilărie asociate cu aşteptarea interminabilă din gara din Cornwall. Presupun că această pierdere a reiterat minitraumele repetitive din perioada în care o aştepta pe iubita sa doică să se întoarcă.

în opinia mea, există dovezi care atestă foarte clar faptul că Nina şi-a pus capăt vieţii cu premeditare şi după ce a cântărit atent alternativele. I-a scris prietenei sale că *The Baby and the Bathwater* (1996b) va fi ultima ei carte. La citirea acestei veşti, amica şi corespondenta ei, Mona Serenius, s-a întrebat dacă prietena ei era bolnavă într-un stadiu terminal, dar apoi şi-a alungat acest gând din minte. Nu bănuia decizia devastatoare pe care Nina probabil că o luase deja. Şi-a recunoscut fragilitatea când i-a mărturisit Monei că această ultimă scrisoare fusese scrisă în locul ei de un prieten din cauza faptului că medicaţia antidepresivă o făcea incapabilă să mai scrie. într-o notă similară, Gill Davies (Rudnytsky şi Preston, 2011, p. 92) ne spune că ultima veste pe care a primit-o de la Nina a fost sub forma unei cărţi poştale – o metodă neobişnuită de comunicare – care o informa că era bolnavă şi dependentă şi că nu va mai fi capabilă să scrie. Gill i-a răspuns cu afecţiune, oferindu-se să o

viziteze, însă Nina a descurajat-o. Gill afirmă că a ştiut că pentru Nina era un lucru bun să se retragă, dar nu credea că viaţa ei se va sfârşi într-un mod atât de tragic *(ibid.,* p. 92).

Probabil că gestul final al Ninei de a se sinucide este o dovadă suficientă a tulburării ei psihice – o altă temă ce reprezintă o caracteristică a vieţilor „vindecătorilor răniţi". S-ar putea susţine că sinuciderea ei a fost o decizie necesară, luată de o femeie care detesta ideea de dependenţă şi că acest gest ar putea reprezenta o alternativă raţională la o viată ce nu mai merita trăită. însă acest lucru depinde de punctul de vedere al fiecăruia. Eu consider că decizia de a-şi lua viata nu poate fi luată de un psihic sănătos. în orice caz, cred că există multe alte dovezi care atestă faptul că Nina a suferit de probleme de sănătate mentală cea mai mare parte a vieţii ei, luptându- se atât cu o depresie debilitantă, cât şi cu anxietatea. Nu cred că acest lucru este cu adevărat surprinzător, dată fiind profunzimea traumei ei timpurii.

VIZIUNEA TRAGICĂ DESPRE LUME A NINEI

Faptul că Nina şi-a găsit o cauză nobilă căreia să- şi dedice viaţa îmi spune, în calitate de psihoterapeut, că ea nu a negat urmele pe care perioada timpurie din viaţa ei au lăsat-o asupra sa. Cred că Nina era foarte conştientă de efectul acelei zile dezastruoase din Cornwall,

dar, având o viziune cu adevărat tragică asupra realităţii, a acceptat faptul că trecutul nu putea fi schimbat şi că unele lucruri erau iremediabile. Faptul că există dovezi clare care atestă că a luat decizia de a-şi pune capăt vieţii într-un mod premeditat demonstrează că Nina nu poseda o viziune ironică asupra realităţii. Dacă ar fi fost aşa, poate s-ar fi decis să încerce şi alte modalităţi de a întâmpina anii ce urmau să vină, caracterizaţi de vârsta înaintată şi de sănătatea şubrezită. Să ne amintim că o persoană cu o viziune ironică a lumii tinde să se uite la mâna de cărţi dificile pe care a primit-o şi se gândeşte care ar putea fi cel mai bun mod de a se folosi de ele.

în orice caz, Nina a găsit o modalitate de a duce o viaţă solitară (care a fost intenţia ei exprimată) şi, în mod paradoxal, a putut să găsească un sentiment de conectare atât în munca ei ca analist, cât şi prin corespondenţa asiduă cu prietenii ei, cu foşti supervizaţi şi cu foşti pacienţi. întâi am fost uimită să descopăr că pe mulţi dintre aceşti prieteni nu i-a întâlnit niciodată în carne şi oase. Când Mona Serenius, care locuieşte în Suedia, i-a propus să se întâlnească la Oxford, în timpul călătoriei pe care o întreprindea în Marea Britanie, Nina i-a refuzat propunerea – cu respect şi amabilitate, dar a refuzat-o. Nina a declarat că ea considera că, dacă s-ar întâlni, acest lucru le-ar putea strica prietenia. Această explicaţie îmi aminteşte de

argumentul conform căruia nu e înţelept să ne întâlnim cu pacienţii noştri într-un context social nici pe parcursul tratamentului, nici după terminarea lui. Cred că mulţi terapeuţi consideră că acest lucru le-ar modifica în ochii pacienţilor imaginea dată de distanţa relativă a analizei, fapt ce ar putea compromite imaginea obiectului intern care îl face pe un pacient să se simtă în siguranţă. Poate că Nina credea acelaşi lucru faţă de prietenii cu care coresponda.

„EXPERTĂ ÎN INTIMITATE?”

Nina se considera o „expertă în intimitate” *(ibid.,* p. 61), după cum se exprimase ea însăşi faţă de un coleg de la Institutul de Psihanaliză. Aş avea câteva obiecţii în această privinţă. Dacă e să reflectez asupra vieţii ei, aşa cum o fac în acest moment, mă întreb dacă această afirmaţie reprezintă, într-adevăr, o reflecţie acurată a realităţii. Este adevărat că Nina ştia foarte bine cum să creeze un mediu intim în care pacientul să trăiască un sentiment suficient de siguranţă pentru a-i putea împărtăşi terapeutului cele mai profunde gânduri şi emoţii, precum şi secretele vieţii sale. însă, aşa cum am sugerat anterior, cadrul analitic este un mediu pseudo-intim tocmai din cauza faptului că terapeutul nu ia parte la această intimitate printr-un proces de dezvăluire mutuală (care este forma firească şi fundamentală de aprofundare a unei

prietenii). Nina păstra distanţa, aşa cum făcea acest lucru şi în corespondenţa cu prietenii ei. După cum declara ea însăşi în *Slouching Towards Bethlehem* (1993b, p. 110), un terapeut trebuie să rămână atât detaşat, cât şi implicat. Ea sublinia că aceasta este esenţa fundamentală a profesiei noastre. în realitate, prietena ei, Janet Mothersill, cu care a fost colegă la şcoala primară din Kent şi mai târziu în Sherborne, afirmă că nu a mai întâlnit-o niciodată pe Nina în perioada adultă a vieţii lor. Ea se plânge că a sperat să aibă ocazia să se întâlnească cu Nina după ce a murit soţul ei în mai 1997, dar, pentru că apoi a intervenit şi moartea Ninei, acest lucru nu a mai fost posibil. Jan Reid, o altă prietenă de la Sherborne, care o întâlnea pe Nina aproximativ o dată la cinci ani în casa surorii sale din Cornwall, face o remarcă elocventă, spunând că Nina i-a lăsat întotdeauna senzaţia că impunea respect.

în situaţia în care Nina chiar investea emoţional
într-o persoană cu toată fiinţa ei, dacă se întâmpla să piardă acea persoană era efectiv distrusă. Mai multi colaboratori menţionează
apropierea ei faţă de un prieten din vestul Angliei şi spun că a fost devastată când acesta a făcut cancer la plămâni şi a murit.

Nina pare să fi fost foarte conştientă (deloc surprinzător) ce însemna o pierdere reală. I-a spus lui Maggie Schaedel (prietenă şi supervizată) că un

analizand care-şi pierde analistul odată cu terminarea analizei nu suferă o pierdere reală, încărcată de durere, pentru că, dacă analiza a fost una de succes, atunci pacientul nu mai are nevoie de analist (Rudnytsky şi Preston, 2011, p. 64).

în mod cert, caracterul stabil al prieteniilor ei a însemnat foarte mult pentru mulţi oameni. în perioada formării sale analitice, Nina a fost implicată într-un proces de observare a copilului-----şi a pastrat legătură cu acesta, cu
Peter („bebeluşul ei”), pentru tot restul vieţii, chiar donându-i la un moment dat suma de 500 de lire pentru a-l ajuta cu studiile doctorale.

MODURILE ÎN CARE NINA ERA „DIFERITĂ DE CEILALŢI”

Nina era diferită de majoritatea oamenilor în mai multe feluri. în primul rând, în calitate de psihanalist, mai multe persoane au descris-o ca având o anumită putere ce le lipsea altora. Cea mai emoţionantă descriere mi se pare cea a lui Alex Douglas-Morris (un fost analizand al Ninei), care o compară cu un far – „lumina” ei arată drumul pe care fiecare dintre pacienţii ei poate ajunge în propriul „port”. Alex consideră, în mod înduioşător, că „lumina” Ninei continuă să strălucească la fel de puternic, chiar dacă ea a părăsit această lume *(ibid.,* p. 29). în mod cert,

el a internalizat acest obiect. Nina a reuşit să menţină echilibrul dificil dintre o stare activă şi tăcere, dintre angajament şi distanţă. O altă pacientă, Muriel Michieson Brown, era fascinată de faptul că analistei ei îi făcea plăcere să practice psihanaliza cu ea – că Nina reuşea să îi confere întotdeauna un puternic sentiment că erau împreună în acest demers *(ibicL,* p. 21). Dar oricât de mult îsi dorea Nina să fie căsătorită cu psihanaliza, simţea că teoria psihanalitică este neterminată din punct de vedere emoţional, că există mult mai multe lucruri despre viaţa umană ce nu fuseseră deocamdată cuprinse de ea. Susan Budd (fostă analizandă a Ninei şi în prezent ea însăşi analist) afirmă că Nina a recunoscut faptul că cel mai important lucru este să fii un terapeut înzestrat şi contează mai puţin răspunsul la întrebarea dacă terapeutul este el însuşi nevrotic sau dacă ar putea avea o poziţie mai echilibrată în abordarea vieţii. Nina simţea că tocmai un analist nevrotic ar putea fi mai capabil să-l înţeleagă pe pacient în anumite situaţii care li s-ar părea imposibil de înţeles unor terapeuţi mai puţin nevrotici.

Nu în ultimul rând, legat de modul în care Nina se raporta la analiză aş dori să reamintesc reacţia pe care ea a avut-o la răspunsul Universităţii din Kent cu privire la propunerea ei de a da următorul titlu conferinţei sale care se apropia: „Sânge, rahat şi lacrimi” (ca o „ocheadă” la faimoasa fraza a lui Churchill).---------- La

publicarea cuvântului „rahat”, Nina a fost întâmpinată cu priviri chiorâşe. A declarat că a fost pur şi simplu amuzată de tendinţele puritane ale psihologilor din acea perioadă. Prin urmare, se pare că Nina avea şi simţul umorului, şi o atitudine de desconsiderare fată de autoritate!

într-adevăr, în timp ce lucram la codarea şi clasificarea mea, am descoperit că această lipsă de consideraţie faţă de autoritate din partea Ninei se regăsea în multe din poveştile de viaţă pe care le- am cercetat. Avea o atitudine clară de neîncredere faţă de autoritate *(ibid.,* p. xxvii). Gill Davies, unul dintre editorii ei şi prieten al Ninei, arăta că perspectivele ei erau foarte diferite de cele ale multor scriitori autodeclaraţi grozavi. Ei îi displăceau profund pedanteria şi rigiditatea lumii analitice *(ibid.,* p. 23). După cum am menţionat anterior, Nina a fost una dintre singurele trei persoane din istoria recentă care au găsit de cuviinţă să se retragă din Societatea Britanică de Psihanaliză. A fost extrem de rănită de lipsa de recunoaştere şi de apreciere din partea Clinicii de Psihanaliză din Londra pentru dedicarea de care a dat dovadă mai mult de un deceniu.

As îndrăzni să mai descriu un mod în care Nina era diferită de ceilalţi chiar în interiorul breslei psihanalitice. A devenit renumită pentru faptul că îi făcea plăcere să evalueze candidaţii cu privire la adecvarea lor pentru analiză şi chiar

era cunoscută pentru rolul de „naşă” prin care punea în contact un pacient nou cu analistul care i se potrivea (Pina Antimucci – supervizată) *(ibid.,* pp. 43-58). Ea făcea evaluarea persoanei respective, îi recomanda să înceapă o analiză, dar îi cerea să aştepte până când din inconştient ieşea la suprafaţă răspunsul cu privire la „analistul-pereche”. De-a lungul carierei sale a realizat peste 3 000 de evaluări! în opinia mea, alegerea de a se specializa în tehnica evaluării a fost determinată de ambivalenţa ei cu privire la costul implicat de o intimitate autentică în relaţii. Poate simţea că

o intimitate deplină ar putea provoca o suferinţă prea mare, căreia nu simţea că i-ar putea supravieţui a doua oară!

CONCLUZIE

în cei 30 de ani de când fac parte din lumea analitică am avut întotdeauna un sentiment de afecţiune fată de Nina Coltart. Cred că acest lucru datează de când am citit prima schiţă publicată a textului ei, *Slouching Towards Bethlehem ... or Thinking the Unthinkable în Psychoanalysis* (Coltart, 1986), text care a fost precursorul cărţii cu acest titlu. Această lucrare şi cartea ei de mai târziu despre cum să supravieţuim ca psihoterapeuţi, care se încheie cu recomandarea de a ţine în cabinet un coş de gunoi de plastic „pentru vărsături”, s-au potrivit cu propriul meu stil mai informai şi cu un

simt al umorului ceva mai ironic. Sunt de acord cu afirmaţia Ninei conform căreia ca terapeut trebuie să fii autentic, abordabil şi cald.

Citind această carte incredibilă publicată de Peter Rudnytsky şi de sora Ninei, Gillian Preston, cred cu tărie că tocmai capacitatea Ninei de a-şi găsi un drum în viaţă, recunoscând în acelaşi timp caracterul insolubil al trecutului şi influenţa lui asupra prezentului, a fost cea care i-a adus atât de multă apreciere. Am fost foarte tristă la aflarea veştii morţii sale, nu în ultimul rând pentru că exact în luna în care a murit îmi planificasem să particip la un seminar pe care urma să-l ţină Nina şi unde aveam să o cunosc în viata reală.

******* w.B. Yeats, poemul „A doua venire”: „And what rough beast, its hour come round at last,/ Slouches towards Bethlehem to be bom?” („Şi ce bestie fioroasă, a cărei oră se apropie în sfârsit/ Se târăşte spre Betleem pentru a se naşte?”) *(Nt).*

******** Metodă dezvoltată de Clinica Tavistock din Londra ca parte a programului de formare în psihoterapie, prin care studenţii în formare observau dezvoltarea unui bebeluş de la naştere până la vârsta de doi ani (N.t).

********* în primul său discurs ca Prim Ministru, Churchill a declarat: „Nu am nimic de oferit decât sânge, trudă, lacrimi şi sudoare”. *(N.t.)*

VIAŢA LUI SIGMUND FREUD

INTRODUCERE

Sigmund Freud s-a născut în anul 1856 în orăşelul Pribor (Freiberg), din regiunea Moravia. La acea vreme, Moravia făcea parte din Imperiul Austro-Ungar, iar astăzi aparţine Republicii Cehe. Sigmund a fost cel mai mare copil al tatălui său şi al celei de-a doua soţii a acestuia (posibil chiar a treia soţie), Amalia Nathanson. Ca prim născut şi ca băiat, Sigmund a fost preferatul părinţilor săi. *Metn goldener Sigi* , cum obişnuia sa-1
numească mama lui, s-a născut cu căiţă, ceea ce se considera, la vremea respectivă, un semn al măreţiei (Webster, 1995, p. 34). Sigmund povesteşte că părinţii lui credeau că era predestinat să realizeze lucruri măreţe. într- adevăr, în şase din cei opt ani de gimnaziu, a fost primul la învăţătură *(ibicL,* p. 35).

însă acest lucru se află într-un puternic contrast cu amintirea cuvintelor tatălui care, după ce Sigmund a urinat când avea şapte ani în dormitorul părinţilor, a spus că „acest băiat nu va realiza nimic în viaţă”. Ce lovitură dură pentru narcisismul său timpuriu trebuie să fi fost aceste vorbe! în orice caz, mă întreb dacă nu cumva această declaraţie a tatălui a rămas întipărită pe termen lung în mintea lui Sigmund şi dacă nu cumva a contribuit la motivaţia şi ambiţia lui de a reuşi. Poate că şi-a spus sieşi „Acest copil va realiza, cu siguranţă, ceva în viaţă!” (Phillips, 2014, p. 49).

Un exemplu al certitudinii sale că va cunoaşte faima îl reprezintă modul în care îi scrie de la Paris logodnicei sale, Martha Bernays, spunându- i că are de gând să distrugă toate scrierile şi notiţele sale cu caracter privat (cu excepţia scrisorilor de familie), cu scopul de a le îngreuna viitorilor săi biografi sarcina de a scrie o biografie despre el. La cei 29 de ani pe care îi avea la vremea respectivă, Sigmund nu atinsese încă notorietatea. Ca să o obţină trebuia mai întâi să inventeze psihanaliza. Cu toate acestea, era deja foarte sigur că era predestinat să realizeze ceva măreţ şi să devină un erou de proporţii mesianice. Ernest Jones, care a scris prima biografie (în trei volume) a lui Freud, a cenzurat în realitate anumite episoade din viaţa lui Freud, precum şi anumite pasaje din scrisorile sale, cu scopul de a întări ideea că Freud era

într-adevăr un Mesia *(ibid.,* p. 13-14). E.M. Thomton (1984; în Webster, 1995, p. 22) afirmă că multe dintre ideile lui Freud s-au născut când acesta se afla sub influenţa cocainei, de care a fost dependent o anumită perioadă de timp. Jones (1953, 1955, 1957) nu merge atât de departe, dar, cu toate acestea, este adevărat că Freud obişnuia să utilizeze cocaină, prescrisă pentru a-i ameliora durerea din cerul gurii cauzată de o tumoare malignă.

Mi se pare că certitudinea tânărului Sigmund cu privire la faptul că era predestinat unei măreţii mesianice explică în esenţă modul în care Freud era „diferit de ceilalţi” – o temă ce apare recurent în acest proiect de cercetare. Cred că această încredere în sine neobişnuit de solidă se datorează statutului de favorit pe care i l-au insuflat părinţii, asociat cu o puternică determinare de a nu suferi efectele debilitante ale sărăciei şi ale situaţiei materiale precare de care au avut parte părinţii. în realitate, era „special” pentru părinţii săi pentru că era cel mai mare copil al lor şi pentru că era băiat, dar, pe de altă parte, „nu era special” din cauza faptului că tatăl său mai avea doi fii mai mari din prima căsnicie: Emanuel şi Philipp. Poate că existenţa acestor doi fraţi vitregi l-a motivat şi mai mult pe Sigmund să obţină recunoaştere. în opinia mea, aşteptările de măreţie din partea părinţilor şi faptul că a fost preferat de aceştia au reprezentat pentru Sigmund o binecuvântare

îndoielnică. Dacă într-o familie se vehiculează mitul că o anumită persoană este predestinată să obţină glorie, acelei persoane îi va fi foarte dificil să trăiască o viaţă normală. în general, societatea are tendinţa de a „distruge” şi de a submina reputaţia pe care şi-o construiesc figurile publice. Acest lucru este şi mai valabil astăzi, în societatea influenţată de mass-media. E suficient să aruncăm o privire la povestea de viaţă a Dianei, Prinţesa de Wales, ca să putem vedea acest proces în acţiune.

Dând dovadă de un oarecare sentiment de precauţie, Sigmund a amânat să se căsătorească cu Martha Bemays (chiar dacă erau logodiţi de mai bine de patru ani) până când a simţit că statutul său îi permitea să aibă veniturile necesare întreţinerii ei şi a unei posibile familii. Cuplul s-a căsătorit în anul 1886, iar Martha a născut foarte repede trei fiice şi trei fii. Se spune că după naşterea celui de-al şaselea copil Martha i-ar fi refuzat lui Freud „drepturile conjugale” pentru a preveni apariţia altor copii, iar el s-ar fi plâns de faptul că mariajul său s-a „amortizat” *(Corespondenţa Freud-Jung,* 2015, p. 670). De asemenea, Freud a fost responsabil şi de întreţinerea surorii soţiei sale, Minnie, care a locuit cu cei doi soţi pentru a-i ţine companie Marthei în contextul programului de muncă foarte încărcat al soţului ei, şi pentru o ajuta pe aceasta cu gestionarea gospodăriei. Cu toate că în primii ani familia Freud nu era înstărită, avea totuşi mai mulţi servitori care ajutau la

treburile casnice şi creşterea copiilor, lucru obişnuit în acea perioadă pentru clasa de mijloc. La vremea respectivă au circulat unele zvonuri cum că viaţa lui Freud cu soţia şi cumnata sub acelaşi acoperiş reprezenta de fapt un *ménage à trois,* dar cred că acestea nu erau altceva decât bârfe intrigante, inventate de cei care încercau să-l discrediteze.

în acelaşi an în care s-a căsătorit, Freud şi-a început practica privată în calitate de doctor în neuropatologie. în acelaşi timp şi-a urmat şi profesia de conferenţiar universitar, lucru ce i-a adus un statut înalt, fiind şi o poziţie ce se ocupa rar de o persoană de etnie evreiască. Freud avea să inventeze acea tehnică de tratament ce va deveni cunoscută mai târziu sub numele de psihanaliză. A debutat în practica privată după finalizarea studiilor de medicină la Universitatea din Viena, între anii 1873 şi 1882. în perioada 1885-1886, Freud a petrecut şase luni la Paris cu o bursă a Universităţii din Viena, unde a studiat modul de lucru al celebrului neurolog Charcot. A fost influenţat foarte mult de ilustrul Charcot şi

de metoda prin care acesta îşi hipnotiza pacienţii nevrotici şi isterici cu scopul de a le oferi posibilitatea să recupereze amintiri refulate anterior. Este demn de remarcat faptul că la acea vreme noţiunea de „refulare”, aşa cum este înţeleasă şi utilizată astăzi în contextul

proceselor psihologice, nu era un termen

folosit în limbajul curent. Termenul a fost popularizat de Freud în numeroasele lucrări publicate despre noua sa metodă de tratament. Charcot era celebru pentru demonstraţiile sale săptămânale de hipnotizare a pacienţilor de la Spitalul Universitar Pitié-Salpêtrière în faţa studenţilor săi (şi a publicului general care se îngrămădea la cursurile lui pentru a-i vedea metoda şi efectele uluitoare).

ETAPA DE ÎNCEPUT A CARIEREI LUI FREUD

Prin urmare, când Sigmund Freud a început să practice, la scurt timp după întoarcerea sa de la Paris, a utilizat hipnoza. în această etapă a carierei sale folosea de asemenea masajul şi prescria diverse tratamente corporale, precum băile termale şi curele de odihnă. La acea vreme, pacienţii isterici (în rândul cărora predominau femeile) erau desconsideraţi şi priviţi ca nişte bolnavi închipuiţi, primind puţin ajutor din partea psihiatrilor sau a neurologilor. Faptul că Freud îşi dedica timpul şi atenţia persoanelor isterice, luându-le în serios plângerile, era o noutate în sine. Treptat, a început să folosească tot mai mult cura prin vorbire, cerându-le pacienţilor să facă efortul să-şi amintească, în timp ce el îşi ţinea mâna pe fruntea lor. Această tehnică a reprezentat un precursor al asocierii libere – avea convingerea că, dacă o persoană era încurajată să spună tot ce-i

trece prin minte fără nicio formă de cenzură, atunci amintirile inconştiente (asociate poate cu sentimente de ruşine şi de regret) vor ieşi la suprafaţă. în orice caz, citind o transcriere a unei şedinţe de terapie a Annei Guggenbuhl cu Freud publicată de nepoata sa (Koellreuter, 2016), se pare că în realitate Freud nu adera întotdeauna la tehnica asocierii libere. Apare formulând idei şi oferind interpretări ale complexului Oedip şi ale altor teorii de care era obsedat la vremea respectivă. Lucrarea menţionată mai arată că Freud îsi „antrena" pacienţii să vorbească despre amintirile din copilărie şi despre fantasmele sexuale.

Până în 1896, Freud aplica tratamentul său prin tehnica asocierii libere, renunţând să mai prescrie metode corporale pentru tratarea isteriei. Este anul în care Freud a numit pentru prima dată „psihanaliză" această metodă de tratament. Procedeul său a început să câştige în reputaţie în mare parte datorită întâlnirilor de miercuri seara cu colegii şi adepţii săi din Viena, al căror scop era promovarea obiectivelor mişcării psihanalitice (după cum era numită). Aceste întâlniri au fost inaugurate în anul 1902.

DIFICULTĂŢI LEGATE DE INTIMITATE

Pe parcursul vieţii, se pare că Freud s-a implicat în mod constant în discuţii

înflăcărate pe marginea teoriilor sale cu o serie de bărbaţi pe care a avut tendinţa de a-i idealiza pentru o vreme. Prima relaţie de acest gen a fost cu Josef Breuer, apoi cu Wilhelm Fliess, urmată de o colaborare intensă cu psihiatrul elveţian Cari Gustav Jung. Relaţia cu Jung s-a terminat în mod exploziv, când cel din urmă şi-a exprimat dezacordul faţă de insistenţa colegului său cu privire la faptul că toate nevrozele pacienţilor erau rezultatul unor probleme legate de sexualitate. Freud ajunsese să-l numească pe Jung „fiul şi moştenitorul său" în domeniul psihanalizei, în special pentru că acest lucru ar fi însemnat că această profesie nu ar fi rămas cunoscută doar ca o tradiţie evreiască şi vieneză.

După ruptura relaţiei cu Jung, Freud a continuat, de-a lungul timpului, să aibă tendinţa de a colabora în mod similar cu alţi apropiaţi de-ai săi de gen masculin (Alfred Adler, Karl Abraham, Otto Frank, Sandor Ferenczi).

Mi s-a părut interesant faptul că metoda preferată de comunicare a lui Freud era corespondenţa, indiferent de colegul pe care îl prefera la momentul respectiv. Din acest punct de vedere seamănă cu Nina Coltart, care a fost de asemenea o corespondentă avidă. Aşa cum am arătat în capitolul 6, dedicat vieţii Ninei Coltart, se consideră că această metodă de iniţiere a contactului intim este preferată de persoane ca Freud sau Coltart pentru că asigură în mod eficient ceea ce eu numesc

„intimitatea la distanţă”. Pe de altă parte, este totodată şi dovada unui nivel scăzut de încredere în relaţiile apropiate. De asemenea, se poate afirma că includerea de către Freud a lui Minnie în casa lui indică faptul că el evita adevărata intimitate maritală, aşezând o a treia persoană între el şi soţia lui. într-adevăr, un astfel de mecanism este folosit în mod frecvent cu scopul de a submina intimitatea într-un cuplu atunci când traiul în doi devine copleşitor şi sufocant pentru unul dintre parteneri. Astfel, Minnie a ajuns să fie persoana cu care Freud îşi discuta munca şi teoriile, în timp ce pe soţia sa o însărcina cu gestionarea gospodăriei.

PSIHANALIZA ÎNCEPE SĂ DEVINĂ CUNOSCUTĂ

Freud a scris prima sa lucrare importantă împreună cu Josef Breuer, text ce i-a adus în 1895 faimă şi reputaţie – *Studii despre isterie* (Freud şi Breuer, 2005). Această carte descrie în detaliu munca lui Breuer cu pacienta cunoscută sub numele de Anna O. Anna fusese diagnosticată ca fiind isterică şi suferea de o multitudine de simptome fizice despre care se credea că erau provocate de tulburarea sa psihică. Când Breuer a reuşit să o ajute pe Anna să-şi amintească evenimentele ce-i cauzaseră un astfel de conflict interior (legate de relaţia cu dragul ei tată), ea a încetat imediat să mai sufere de vreun simptom. Bucuroşi, Freud şi Breuer au tras

concluzia că vindecarea unui individ de simptome fizice era posibilă prin cura prin vorbire, avansând ideea că astfel de simptome erau mai degrabă manifestări psihosomatice ale unui conflict interior, nu ale unei cauze organice. Jubilând, cei doi prieteni au consemnat în detaliu această cură care a devenit o dovadă a noii metode de tratament. însă au neglijat să relateze continuarea poveştii: Anna a fost internată mai târziu într-o altă clinică din cauza reapariţiei simptomelor. De fapt, mai multe dovezi de dată recentă sugerează faptul că pacienta Anna O nu era deloc isterică, ci suferea de epilepsie, o boală foarte greu de diagnosticat la vremea respectivă, fapt devenit posibil abia după inventarea encefalogramei în anii 1940. Mă întreb dacă acest lucru nu infirmă metoda de tratament a lui Freud? E posibil ca simptomele Annei să fi reapărut ca rezultat al perioadei relativ scurte de analiză cu Breuer? într-adevăr, această reapariţie poate fi explicată pe baza faptului că Breuer a încetat foarte brusc să o mai trateze pe Anna din cauză că soţia lui devenise foarte geloasă şi era din ce în ce mai deprimată. Este adevărat că tratamentele lui Freud nu se întindeau pe o perioadă ceva mai lungă de timp, aşa cum se recomandă astăzi. De exemplu, Anna Guggenbuhl (Koellreuter, 2016) a avut parte de doar 80 de şedinţe de analiză într-un interval de patru luni. Ca atare, ne putem întreba dacă nu cumva metoda lui Freud nu conducea la o „vindecare” permanentă

tocmai din cauza faptului că el nu persevera suficient de mult timp. De pildă, analiza lui Gustav Mahler cu Freud a constat într-o analiză foarte scurtă în timpul unei vacante de-a lui Freud! Astfel de consultaţii în formă restrânsă ar fi considerate cu totul insuficiente în psihanaliza sau psihoterapia psihanalitică de astăzi.

Freud începuse deja să asculte poveştile pacien- ţilor săi stând în spatele lor, în timp ce aceştia stăteau întinşi într-o poziţie uşor înclinată pe canapea (divan). într-unul din textele sale despre tehnică, Freud arată că a ales această metodă din două motive: parţial pentru că avea impresia că pacienţii sunt mult mai deschişi să se destăinuie cu privire la natura conflictelor lor profunde atunci când terapeutul nu se află în aria lor vizuală şi parţial pentru că el însuşi nu suporta să fie privit ţintă timp de opt ore pe zi (Freud, 2010c)! Recunoaşterea de către Freud a unui motiv atât de pragmatic în alegerea acestei metode de lucru poate trezi în cititor un sentiment de cinism. Mi se pare uluitor că unele dintre recomandările lui au fost copiate de practicieni într-o manieră atât de riguroasă de parcă ar reprezenta singura modalitate de a obţine rezultate. Iar asta mai ales în situaţia în care ţinem cont de motivul expus de el! Pe de o parte, am preluat acest punct de vedere despre poziţia pe divan, dar, pe de altă parte, nu şi durata tipică a analizei! Am putea supune oare această situaţie unei

chestionări ceva mai meticuloase? Nu e mai corect să spunem că am adoptat anumite doctrine pentru că ne convin, iar pe altele le-am ignorat? Freud însuşi a declarat despre sine că obişnuia să lucreze într-un mod neortodox şi afirma în această privinţă că măsurile pe care le luăm trebuie să reflecte în primul rând interesul pacientului. De exemplu, este adevărat că el a aranjat ca „omul cu şobolani” să fie hrănit în timpul unei şedinţe. în apărarea acţiunii sale a spus apoi că omului îi era pur şi simplu foarte foame!

La scurt timp după prima lucrare importantă a lui Freud, scrisă împreună cu Breuer – *Studii despre isterie* (2005), a fost publicată *Interpretarea viselor* (2010d), urmată la puţin timp de alte lucrări a căror menire era să aşeze noua metodă reprezentată de psihanaliză pe o bază solidă – *Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii* (2010e), *Cuvântul de spirit şi raportul său cu inconştientul* (2010f) şi *Psihopatologia vieţii cotidiene. Despre uitare, greşeli de vorbire, superstiţie şi eroare* (2010g). Freud a fost un autor prolific, publicând numeroase articole şi cărţi. Presupun că mulţi cititori sunt familiarizaţi cu unele sau cu majoritatea scrierilor sale cuprinse astăzi în „Ediţia Standard” (voi. I-XXIH)^^^

în primul deceniu al secolului XX, Freud a început să dobândească recunoaştere internaţională. Prima întâlnire a Asociaţiei Internaţionale de Psihanaliză a avut loc în 1910, iar în anul precedent acestui eveniment Freud a

întreprins singura sa călătorie în America (împreună cu Jung), pentru a ţine o serie de prelegeri la Universitatea Clark din Worcester, Massachusetts.

în 1917, Freud a descoperit o excrescenţă în cerul gurii care, şase ani mai târziu, în 1923, a fost în cele din urmă diagnosticată ca fiind cancer. Pe parcursul următorilor ani, această boală i-a provocat nişte dureri foarte mari pentru care medicul de familie i-a prescris morfină şi cocaină. în ciuda câtorva intervenţii chirurgicale, cu timpul i-a fost din ce în ce mai greu să vorbească şi să mănânce; durerea îi afecta şi vorbirea şi a ajuns chiar să modeleze felul în care conducea şedinţele analitice pe parcursul ultimilor ani de activitate.

Freud a avut de suferit şi când fiica sa preferată, Sophie, a murit în 1919 de gripă spaniolă, la vârsta de 26 de ani (Kahr, p. 190, 2017). Aşa cum am arătat în alte locuri din această carte, precum şi într-o lucrare anterioară (Fear, 2017), nicio suferinţă nu este la fel de traumatizantă ca moartea unui copil. Cu toate că tendinţa mea este să ader la o viziune ironică despre realitate, adică să încerc în principiu să transform un lucru negativ într-unul pozitiv, aceasta este una dintre acele experienţe care nu pot avea nimic pozitiv.

Fiind de etnie evreiască, Freud este forţat în 1938 să fugă din Viena împreună cu familia pentru a se salva de la închiderea într-un lagăr de concentrare şi/sau de la moarte. De fapt,

surorile sale au pierit în lagărele de concentrare. Freud a reuşit să scape datorită sprijinului oferit de o prietenie ce s-a dovedit foarte utilă cu Mărie Bonaparte, care l-a ajutat să se refugieze la Londra cu întreaga familie şi cu multe dintre bunurile sale. Mulţi evrei au fost forţaţi să fugă şi mulţi dintre cei care au reuşit să scape au fost obligaţi să lase în urmă orice posesiuni. Comunitatea evreiască nu a cunoscut niciodată un sentiment de stabilitate. Istoria ei este o poveste nesfârşită despre migraţie. Aşadar este poate de înţeles că persoanele de etnie evreiască pun mare preţ pe bijuterii şi mai ales pe pietre preţioase – pot fi cusute în manşete când sunt obligate să fugă. în acest fel, puteau lua cu ele cel puţin o bucăţică din avutul lor. în continuare, ne vom îndrepta atenţia spre chestiunea etniei lui Freud cu scopul de a interpreta efectul ei asupra acestui colos.

IMPACTUL ETNIEI LUI FREUD ASUPRA VIEŢII SALE: TRAUMA SA PERSONALĂ r

Freud s-a născut la Pribor, un orăşel din regiunea Moravia, într-o familie de evrei. La vremea respectivă, populaţia evreiască reprezenta doar 3% din populaţia oraşului (130 de locuitori de origine evreiască dintr-un total al populaţiei de 4 500 de locuitori). Tatăl său era sărac, iar când Sigmund avea trei ani şi jumătate, afacerea de comerţ cu lână a tatălui a dat faliment, iar familia s-a mutat la Leipzig. Nici acolo

nu a avut parte de prosperitate, iar un an mai târziu s-a mutat din nou la Viena, probabil cu scopul de a fi mai aproape de o altă parte din familie pe care se

putea baza. în perioada copilăriei, adolescenţei şi a maturităţii timpurii ale lui Freud au existat anumite intervale de timp în care conducătorii Vienei îi discriminau în mod clar pe evrei. în alte perioade (în funcţie de sentimentele împăratului sau ale guvernatorului oraşului de la acel moment), regulile împotriva evreilor erau mai relaxate. Revoluţia eşuată de la 1848 a adus în prim-plan întrebarea cu privire la modul de abordare şi de gestionare a ceea ce a fost numită „chestiunea naţională”. Cu alte cuvinte, cum îşi puteau găsi locul în societate cei care aparţineau minorităţilor etnice? Discuţia includea şi „chestiunea socială”, adică cum putea Imperiul să abordeze sărăcia extinsă din ţară? în 1849, anul ce a urmat revoluţiilor eşuate, împăratul Franz Josef a conferit populaţiei evreieşti drepturi cetăţeneşti depline. Acest lucru a ajutat foarte mult comunitatea evreiască în încercarea de a face faţă sentimentului de lipsă de constanţă de care suferea de secole. Deşi evreii reprezentau o proporţie mică din totalul populaţiei vieneze, un procent mare al celor care urmau o universitate erau evrei. Membrii evrei ai societăţii erau în general pizmuiţi şi stârneau suspiciune pentru că mulţi dintre ei erau suficient de sclipitori încât să atingă niveluri

înalte de educaţie şi de avere, ceea ce provoca atacuri invidioase din partea celorlalţi, în orice caz, pentru că formau o comunitate strâns legată, unită de obiceiurile şi practicile lor religioase, se puteau baza unii pe alţii în vremuri de restrişte. Pentru a-şi câştiga existenţa, aveau tendinţa să facă comerţ pentru că le era interzisă intrarea în multe alte profesii.

Comunitatea evreiască trăia în ghetouri nu doar pentru că mulţi dintre membrii ei se bazau pe ajutorul familiei şi al reţelei de prieteni, ci şi pentru că nu aveau altă posibilitate de alegere. în mod concret, evreilor li se permitea să trăiască doar în anumite zone ale oraşelor. De exemplu, în zona East End a Londrei trăia un grup foarte mare de evrei. Din punct de vedere istoric, acest lucru a fost consecinţa faptului că, din cauza prejudecăţilor rasiale, evreilor le era oprit accesul la alte zone mai înstărite şi „mai frumoase” ale oraşului. în orice caz, ori de câte ori o minoritate începe să devină vizibilă (prin creşterea numărului de membri şi a influenţei lor) în ochii majorităţii etnice, minoritatea respectivă tinde să fie percepută tot mai mult ca o ameninţare.

Cum l-a afectat acest rasism incipient şi instituţional pe Sigmund Freud? în primul rând, era hotărât să obţină mai mult succes şi prosperitate pentru propria sa familie decât reuşise tatăl său. Un alt avantaj al lui Freud a fost dat de faptul că nu a fost nevoit să emigreze (la Londra) până aproape de sfârşitul

vieţii sale, ceea ce i-a conferit un oarecare sentiment de continuitate şi de familiaritate în raport cu oamenii din jurul lui, pe care s-a putut sprijini în timpul anilor în care a dezvoltat practica psihanalizei. El făcea adesea referire la multitudinea de binefăcători care i-au fost alături. Politica nu era un domeniu în care membrii comunităţii evreieşti obişnuiau să se implice şi este adevărat că Freud însuşi era naiv din punct de vedere politic. De exemplu, mult timp nu a luat în serios ameninţarea nazistă reprezentată de Hitler până când aproape că a fost prea târziu!

La un moment dat, sub conducerea unui anumit primar al Vienei, membrilor comunităţii evreieşti le-a fost refuzat accesul la universitate. Freud a urmat universitatea şi s-a calificat în meseria de medic, dar i s-a refuzat practicarea în anumite specialităţi ale medicinei din cauza etniei sale. E foarte probabil să fi luat decizia de a intra în practica privată din cauza faptului că promovarea îi era efectiv interzisă. într-adevăr, i-a fost foarte dificil să atingă statutul de profesor, foarte posibil pentru că era de etnie evreiască.

îşi aminteşte foarte bine o întâmplare de pe vremea când avea între 10 şi 12 ani – în timp ce tatăl se plimba liniştit pe stradă, un alt bărbat (care nu era evreu) i-a luat şi i-a aruncat intenţionat noua căciulă de blană pe jos, spunându-i că locul lui nu era acolo. Tatăl a povestit

cum a ignorat în linişte gestul de dispreţ, şi-a cules căciula din noroi şi a plecat mai departe neabătut (Phillips, 2014, p. 49). Mă întreb dacă această poveste l-a determinat pe Freud să câştige faimă şi notorietate cu scopul de a nu fi respins aşa cum a fost tatăl său. Nu este vorba despre distrugerea materială a unei pălării noi, ci despre dispreţul făţiş, ce poate să dea naştere unui sentiment persistent de lipsă de apartenenţă. După cum repeta de multe ori Freud, faptele nu vorbesc de la sine, ci trebuie să interpretăm semnificaţia din spatele lor. Acest comportament de hărţuire poate afecta o persoană în mod profund şi îşi poate extinde influenţa chiar şi asupra generaţiei următoare, aşa cum vedem că s- a întâmplat în acest caz, atunci când incidentul este reamintit şi repetat în mod constant ca parte a mitologiei familiei. Freud ar fi spus că poate nu era chiar un lucru rău faptul că psihanaliza a fost inventată de un evreu, dar că nu era gândită doar pentru evrei, şi acesta a fost unul dintre motivele pentru care a menţinut legătura cu Cari Gustav Jung. Faptul că Freud a făcut parte dintr-o microsocietate care a îndurat un rasism atât de profund arată că el a suferit în mod cert de anumite traume în perioada de început a vieţii.

Oare dorinţa de a combate rasismul incipient, endemic în secolele XIX şi XX, a fost cea care l-a determinat încă de la o vârstă foarte fragedă pe Sigmund Freud să atingă măreţia? Dacă privim

efectele rasismului dintr-o perspectivă ironică, putem observa că, deşi rasismul era un lucru îngrozitor, pe de altă parte i-a conferit lui Freud forţa de a obţine glorie. Nu doar că a transformat un lucru „rău” într-unul bun, dar mulţi dintre noi, cei care am ales această profesie, beneficiem în continuare de pe urma lui! Este adevărat că unii dintre noi se dezvoltă în urma unor situaţii de adversitate, fiind fascinaţi de idei ce diferă de normă. Constat că există o tendinţă printre psihoterapeuţi de a fi persoane „excluse” într-o formă sau alta. E suficient să aruncăm o privire la vieţile lui Patrick Casement, Viktor Frankl şi Neville Symington ca să ne dăm seama de statutul de „marginalizat” cu care aceştia au trăit. Bineînţeles, şi Sigmund Freud reprezintă un exemplu în acest sens.

De asemenea, probabil şi membrii familiei sale au beneficiat de pe urma notorietăţii lui Sigmund şi, poate, de pe urma înzestrării lor genetice. Lucian Freud a fost unul dintre cei mai mari pictori moderni, iar lucrările sale se vând astăzi pe nişte sume colosale de bani. De asemenea, Clement Freud a devenit celebru ca membru al Parlamentului Britanic şi în alte funcţii. Apoi, suntem cu toţii conştienţi de faptul că Anna Freud, fiica lui Sigmund, şi-a câştigat faima şi renumele pentru munca depusă în domeniul psihanalizei. Poate că avea capacitatea de a ţine piept şi de a-şi apăra punctul de vedere în cadrul „discuţiilor controversate” cu Melanie

Klein tocmai datorită faptului că a fost copilul tatălui ei. Pe de altă parte, e posibil ca această moştenire să- i fi conferit şi un oarecare sentiment de aroganţă, ceea ce s-ar putea să fi precipitat valul de comentarii maliţioase. Nu cunosc toate detaliile acestor discuţii în contradictoriu, dar cred că se poate afirma că succesul legendar al lui Freud şi-a continuat existenta.

Putem spune că Freud a fost afectat de evenimentele din prima etapă a vieţii sale, unele determinate de etnia, altele de situaţia relativ săracă şi nefericită a părinţilor săi. Chiar dacă Freud a reuşit foarte bine să transforme într-un avantaj discriminarea de care s-a lovit, ea a reprezentat însă şi o traumă semnificativă în perioada timpurie şi i-a schimbat cursul vieţii.

Freud a admis în mod public că nu se considera un evreu religios (Phillips, 2014, p. 33), simţindu-se mai apropiat de valorile Iluminismului decât de „superstiţiile” şi „misticismul” religiei. Frica şi anxietatea evreilor legate de ameninţarea constantă a pierderii tuturor posesiunilor reprezintă probabil unul dintre motivele pentru care teoriile sale erau dominate de tema „pierderii” *(ibid.,* p. 39). Freud s-a concentrat pe conceptele de „doliu”, „pulsiune de moarte”, „castrare”, „invidie de penis”, „complex Oedip” care reprezintă, toate, exemple de pierdere. Ca membru al culturii evreieşti, trebuie să fi fost permanent conştient de posibilitatea extincţiei.

DIFICULTĂŢI DE ATAŞAMENT

în discutarea traumelor timpurii (şi continue) din viaţa lui Sigmund, poate fi de asemenea relevantă analiza dificultăţilor sale de ataşament. Cred că decizia de a o include pe cumnată în viaţa lui, precum şi relaţiile sale adesea înflăcărate cu anumiţi bărbaţi, cu care mai târziu rupea orice contact, reprezintă dovezi suficiente pentru faptul că Sigmund avea, într-adevăr, anumite dificultăţi legate de intimitate. De asemenea, aşa cum am menţionat anterior, Freud nu era interesat să stabilească relaţii apropiate faţă în faţă, ci căuta mai degrabă o formă de intimitate la distanţă, cel mai adesea printr-o corespondenţă frecventă cu persoana respectivă.

Problemele sale legate de intimitate şi-ar putea avea rădăcina în faptul că a fost copilul favorit dintr-o casă plină de fraţi mai mici. în calitate de prim născut, cu siguranţă că a trebuit să înveţe să împartă atenţia mamei cu tot mai mulţi fraţi, pe măsură ce aceştia apăreau. Pe de altă parte, naşterea lui Sigmund a fost urmată de naşterea unui frate (Julius) care a murit. Ca atare, e posibil ca mama lui să fi fost cufundată în doliu pentru o bună bucată de timp. De asemenea, se poate ca el să nu fi fost plăcut de unii dintre fraţii săi sau poate chiar de toţi din cauza faptului că era favoritul mamei. în acelaşi timp, poate fi util să menţionăm că în prima etapă a vieţii sale cei doi fraţi vitregi mai mari,

Emanuel şi Philipp (din prima căsătorie a tatălui), făceau parte, de asemenea, din familia extinsă. în 1933, Freud a vorbit (în *Prelegeri de introducere în psihanaliză, serie nouă,* Freud, 2010h) despre modul în care primul născut este „detronat” încontinuu de naşterea fraţilor săi, fapt ce reprezintă pierderea statului de sugar, dar şi a atenţiei complete din partea mamei. în mod interesant, sora lui, Anna, a făcut observaţia că lui Sigmund i s-a asigurat întotdeauna propriul său „cabinet” (un birou/pupitru unde era aşezată singura lampă pe ulei din casă, astfel încât el să poată învăţa oricând dorea), indiferent cât de înghesuit trăia familia. Se pare că, în anumite privinţe, el a fost tratat ca fiind cel mai mare şi mai bun (Ruitenbeck, 1973, p. 141). După ce familia s-a mutat la Viena, în următorii patru ani mama lui Freud a adus pe lume câte un bebeluş pe an. Ne putem imagina că e posibil ca acest lucru să fi născut anumite resentimente în Sigmund.

Oricare dintre factorii descrişi mai sus ar fi putut conduce uşor la anumite dificultăţi de ataşament pe măsură ce el creştea. într-adevăr, când iubita sa bonă a fost arestată (din cauza fratelui său vitreg mai mare, Philipp, care a învinuit-o de furt), Sigmund a fost de neconsolat până în momentul în care mama a ajuns acasă. Probabil a crezut că mama a fost cea dusă la închisoare. Mi se pare uluitor faptul că acest bărbat, care s-a angajat voluntar într-o autoanaliză, nu a

căutat niciodată să se desprindă de ataşamentul de mama sa, care a rămas o figură importantă în viaţa lui până la moartea acesteia în 1930, la vârsta de 95 de ani. Freud nu a vorbit niciodată în mod specific despre relaţia cu ea, exceptând propria lui experienţă (descrisă mai jos) legată de complexul Oedip. Acelora dintre cititori interesaţi de modul în care Freud a inventat complexul Oedip probabil că vă sunt cunoscute următoarele cuvinte celebre: „Am descoperit, şi în propriul meu caz, fenomenul de a fi îndrăgostit de mama mea şi gelos pe tatăl meu, lucru pe care acum îl consider un eveniment central al copilăriei timpurii” (Freud, 1950 [1892-1899]).

Afirmaţia lui conform căreia complexul Oedip este un fenomen ubicuu se fundamentează probabil pe propria sa autoanaliză, în care a ajuns treptat să realizeze că şi el a suferit la un moment dat, când o iubea pe mama sa atât de mult încât voia să o stăpânească şi să fie partenerul ei, în acelaşi timp urându-şi şi denigrându-şi tatăl, faţă de care nutrea intenţii criminale. Dacă aşa au stat lucrurile, atunci e foarte probabil ca pentru el să fi fost dificil şi faptul că trebuia să-şi împartă mama cu fraţii săi mai mici. Fiind cel mai mare copil, poate că a fost nevoit să crească extrem de repede şi să devină independent.

VIZIUNEA DESPRE LUME A LUI FREUD

în ciuda faptului că Freud şi-a dedicat

întreaga viaţă adultă creării şi răspândirii ideilor noului său sistem de gândire – psihanaliza – nu credea că putea obţine o „vindecare” în cazul multor persoane ce căutau ajutor. După cum a afirmat prin următoarele cuvinte devenite celebre, tot ce putem face este să transformăm suferinţa isterică într-o banală nefericire umană (Phillips, 2014, p. 13). Cred că în această declaraţie faimoasă găsim dovada faptului că Freud nutrea o viziune tragică despre lume. într-o notă la fel de tragică şi de pesimistă, credea că atunci când o persoană îşi relatează copilăria îsi reaminteşte şi îsi recheamă întâmplările în minte prin prisma tuturor dezamăgirilor pe care le-a suferit, a diverselor moduri în care s-a simţit abandonată, desconsiderată sau neiubită. Asa cum demonstrează această afirmaţie, sunt de acord cu faptul că o poveste de viaţă reprezintă mai degrabă o versiune „narativă” a adevărului decât expunerea adevărului istoric. Trebuie să fim constienti de acest avertisment atunci când ascultăm poveştile pacienţilor despre abuzul şi nefericirea lor din copilărie. Freud dezaproba masiv forma literară a biografiei din cauza faptului că un biograf va fi întotdeauna tentat să ataşeze „adevărului” propriul său punct de vedere. Poate că era atât de suspicios şi de ostil la adresa biografiei pentru că însăşi sarcina psihanalistului aminteşte în anumite privinţe de ea. în timp ce copiii îşi trăiesc vieţile cu privirea îndreptată

înainte, biografii trăiesc viaţa subiecţilor lor cu privirea îndreptată înapoi (Phillips, 2014, p. 44). Atât biografii, cât şi terapeuţii interpretează adevărul. Ei decid în mod concret să urmeze o anumită linie de interpretare şi să le neglijeze pe altele. Pornind de la propriul meu exemplu, am strâns informaţii despre Freud din diverse surse, incluzându-i pe Phillips (2014) şi pe Webster (1995), şi din multe scrieri ale sale, şi cred că este adecvat să subliniem încă o dată importanţa utilizării mai multor surse diferite de informaţii cu scopul de a ne diminua distorsiunile. Putem să ne întrebăm cât de mult din interpretările noastre ca terapeuţi (sau ca autori!) sunt influenţate de propria noastră patologie şi nevroză. într-adevăr, viziunea lui Freud despre relatările pacienţilor cu privire la amintirile lor din copilărie este una cinică, însă reprezintă o aproximare adecvată a realităţii. în orice caz, cercetarea mea despre Freud a scos la lumină dovezi care atestă că a fost un individ cu o viziune tragică a realităţii.

Convingerea lui avea în centru ideea că trecutul va afecta întotdeauna o persoană şi că nu poate fi schimbat. Pentru Freud, realitatea acestui fapt este imposibil de evitat. El considera că pe parcursul terapiei pacientul va dezvolta faţă de analist un transfer care efectiv va repeta anumite aspecte din relaţia cu obiectele sale primare de ataşament. într-unul din textele sale despre tehnică (Freud, 2010a), a

susţinut acest lucru foarte clar: nu suntem altceva decât produsele trecutului nostru. încă o dată, aceasta reprezintă o viziune tragică, aşa cum este şi convingerea lui (expusă anterior) că nu putem spera la „vindecare”, în ciuda tuturor eforturilor depuse în psihoterapie de individ şi de terapeutul său. Iată că nu există un final fericit incontestabil!

Eu le precizez întotdeauna pacienţilor mei că cel mai bun lucru la care putem spera este ca, în urma terapiei, ei să fie mai bine echipaţi pentru gestionarea vicisitudinilor vieţii aşa cum li se vor ivi în cale la un moment dat în viitor. întotdeauna vor exista dezamăgiri şi supărări, dar cred cu tărie că printr-o terapie de lungă durată putem învăţa să ne împăcăm cu nenorocirile îndurate şi, prin urmare, să evităm autocompătimirea sau convingerea că nimic în viaţă nu ne va ajuta să ne vindecăm. Fără îndoială, terapia de lungă durată este un demers valoros ce merită întreprins, chiar dacă pacienţii vor suferi întotdeauna de anumite rămăşiţe ale patologiei lor, în special în perioadele de stres. Această opinie reprezintă o viziune ironică despre realitate, în care ne putem accepta dramele şi eşecurile trecutului şi le putem privi astfel încât să găsim în ele ceva de pe urma căruia putem beneficia, dacă acest lucru este posibil. Nu sunt deloc sigură că Freud împărtăşea o astfel de viziune ironică a realităţii. în orice caz, Phillips (2014) este convins că

Freud considera că, deşi o persoană poate suferi anumite pierderi, le poate compensa prin dobândirea înţelegerii. Dacă acest lucru este adevărat despre el, poate că viziunea sa despre lume avea, totuşi, şi o oarecare nuanţă ironică. în orice caz, cel mai probabil şi-a însuşit o viziune tragică, dată fiind experienţa sa ca membru al comunităţii evreieşti, fapt ce l-a făcut să se simtă totdeauna ca un „exclus” (Phillips, 2014, p. 57).

FREUD ÎSI CAUTĂ CHEMAREA

După cum afirma el însuşi, Freud şi-a dorit să găsească răspunsuri la unele enigme ale lumii (Freud, 2010i). Nu considera despre sine că nutrea vreo dorinţă de a alina suferinţa, lucru ce *pare* să emane dintr-o viziune tragică despre realitate. După cum îi plăcea să spună, era mai degrabă avid de cunoaştere. O astfel de declaraţie ne oferă dovada că Freud nu se simţea 7 responsabil să-i ajute pe alţii din cauza propriei „stări de vătămare”. Dar poate că el a fost, totuşi, sensibil la rănile celorlalţi ca urmare a propriilor sale răni. în orice caz, în ciuda implicării sale în autoanaliză, a trecut cu vederea anumite evenimente din viaţa sa pe care, dacă ar fi căutat să le interpreteze, cred că i-ar fi oferit un grad mai înalt de conştientizare de sine.
7

CONCLUZIE

în opinia mea, Freud era o persoană rănită. Acest lucru a fost provocat parţial de rivalitatea fraternă, cauzată de faptul că avea cinci fraţi buni şi doi fraţi vitregi. în acelaşi timp, e posibil ca situaţia de a fi trebuit să-şi împartă atenţia mamei cu fraţii să-i fi produs un sentiment insuficient de alinare. De asemenea, ambivalenţa dată de rolul său de prim născut şi de favorit şi-a lăsat probabil şi ea amprenta. Această situaţie a reprezentat, incontestabil, motivul parţial pentru nivelul său foarte mare de ambiţie şi de dorinţă de a reuşi, indiferent de scopul pe care şi-l fixa în minte. în orice caz, în multe dintre scrierile sale poate fi detectată o anumită aroganţă care mi se pare iritantă şi neatractivă, probabil din cauza faptului că este o trăsătură pe care o recunosc şi în cazul meu, dar pe care am încercat din greu să o eradichez.

La începutul acestei secţiuni am arătat că Freud era mereu avid de cunoaştere. Se pare că prin aceasta împărtăşea o trăsătură comună multor terapeuţi. Şi eu am dat dovadă de un devotament de lungă durată faţă de dorinţa de „a afla ce-i motivează pe oameni”. Cu siguranţă, acest lucru este similar dorinţei de a rezolva unele dintre enigmele existenţei umane.

în orice caz, am fost uimită să aud că Freud i-ar fi spus lui Ferenczi că pacienţii lor erau „vulg, doar buni pentru a ne întreţine financiar şi pentru a învăţa din cazurile lor” mai multe

despre propriile teorii psihanalitice (Ferenczi, 2005, p. 291). De asemenea, el a recunoscut faţă de Weiss că doar o mică parte dintre pacienţi merita efortul pe care ei îl depuneau în analizele acestora (Weiss, 1991, p. 37, în Koellreuter, 2016, p. 94). Toate aceste gânduri ale lui Freud – despre care cred că, deşi ar putea fi privite ca nişte atacuri de invidie din partea biografilor săi, simt că nu ar trebui să le interpretăm în acest fel – sugerează faptul că în ultimii ani ai carierei sale a devenit cel puţin deziluzionat de ideea de a- i ajuta pe pacienţi. Se prea poate ca setea sa de cunoaştere să fi fost un impuls mai mare decât dorinţa de a-i oferi ajutor „sufletului rănit”. Se prea poate ca suferinţa şi invaliditatea sa cauzate de cancer să-l fi condus la o atitudine de decepţie faţă de viaţă în general şi, în mod special, faţă de practicarea psihanalizei.

******** — « . i 1 >A A • \ />T > \
-------Sigi al meu de aur (în germ, m ong.) *(N.t,)*
-------Echivalentul romanesc fiind colecţia „Ope
S. Freud, esenţiale” (11 volume, Editura
Trei) *(N,t,),*

VIAŢA LUI VIKTOR FRANKL

BAZA TIPARULUI DE ATAŞAMENT AL LUI FRANKL

Se pare că, spre deosebire de alţii, Viktor Frankl nu a avut parte de dificultăţi de ataşament în perioada copilăriei. Dimpotrivă, a dezvoltat un tipar de ataşament foarte securizant în raport cu părinţii săi şi faţă de viaţa de familie. în perioada de adult tânăr, medic fiind, trebuia să petreacă multe nopţi în spitalele în care lucra şi, ceea ce mi se pare interesant, îşi exprima nevoia de a se întoarce acasă cel puţin o noapte pe săptămână. Se pare că ducea dorul senzaţiei zilnice de siguranţă dată de familiaritatea casei părinteşti. Probabil că acesta este unul dintre motivele pentru care, deşi Frankl a dobândit faimă şi succes în anii de maturitate, nu a reuşit să-şi ducă la îndeplinire toate cele trei dorinţe din copilărie: (a) să deţină un automobil, (b) să deţină

propria lui casă şi (c) să facă ascensiuni pe munte. A reuşit să aibă propria lui maşină şi să meargă pe munte în timpul liber (o pasiune de-o viaţă), dar nu a posedat niciodată o casă. Poate că acest lucru se datorează faptului că era foarte ataşat de casa părintească. După eliberarea lui din lagărele de concentrare a fost extrem de supărat când a descoperit că această casă fusese între timp rasă de pe suprafaţa pământului. Mai târziu şi-a amenajat un cămin împreună cu cea de-a doua soţie, Elly, într-un apartament închiriat pe strada Mariannen nr. 1 din Viena, unde a locuit mulţi ani. Probabil că atunci când şi-a recăpătat sentimentul de pace şi de siguranţă nu a putut suporta ideea de a-şi pune acest sentiment în pericol prin achiziţionarea unei proprietăţi diferite.

în etapa de adult tânăr, Viktor a rămas foarte ataşat de părinţii lui, cărora le-a fost extrem de loial. La începutul Celui de-Al Doilea Război Mondial, datorită profesiei sale de medic, i s-a acordat viza pentru emigrarea în America, însă acest lucru a stârnit în el un adevărat conflict. A petrecut o zi întreagă plimbându-se pe străzile Vienei şi întrebându-se dacă să accepte sau nu viza. Ca evreu, dacă scăpa din Viena, nu ar fi avut parte de destinul aproape sigur al încarcerării într-un lagăr de concentrare. Deşi ideea de libertate era, bineînţeles, foarte atrăgătoare, era conştient de faptul că, dacă ar fi părăsit ţara, părinţii săi ar fi fost imediat trimişi într-un lagăr. Poziţia

sa de psihiatru în cadrul Policlinicii Generale din Viena îi asigura protecţia familiei în faţa deportării iminente în lagăr. După o zi întreagă de rătăciri pe străzi, Viktor s-a întors acasă copleşit de acelaşi sentiment de îndoială cu privire la decizia lui. Poate-i va trimite Dumnezeu vreun semn?... Când a intrat în sufragerie l-a găsit pe tatăl său ţinând strâns în mână o bucată de marmură şi l-a întrebat ce era. Răspunsul a venit imediat. Bucăţica de marmură era o rămăşiţă din clădirea sinagogii locale ce fusese distrusă recent de către nazişti. Tatăl i-a spus că ştia exact locul în care se aflase acea bucată de marmură în sinagogă, iar Viktor i-a cerut mai multe detalii. Tatăl i-a răspuns că bucata era gravată cu literă din Decalog şi trebuie să fie dintr-o anumită poruncă pentru că litera respectivă apare o singură dată în tot Decalogul. Prin urmare, Viktor l-a întrebat pe tatăl său despre ce poruncă era vorba: „Cinsteşte pe tatăl tău şi pe mama ta!” El a luat această întâmplare ca pe semnul mult aşteptat, o prevestire ce i-a oferit răspunsul la dilema lui. Prin urmare, s-a decis să nu accepte viza.

Frankl nu a scăpat de soarta dictată de nazişti. Pentru o scurtă perioadă de timp, familia a continuat să trăiască în casa din Viena, însă nu a durat mult până s-a auzit la uşa ciocănitul înfiorător al S.S.-ului nazist, care a trimis familia în lagărul de concentrare. Membrii familiei au călătorit cu trenul, în nişte vagoane în care se aflau atât de multi oameni încât lumina zilei reuşea să

pătrundă doar prin crăpăturile aflate cel mai sus. în cele din urmă, trenul s-a oprit în Bavaria, unde şi-a făcut apariţia semnul de rău augur, „Auschwitz”.

PUŢIN „DIFERIT DE CEILALŢI”?

Chiar din primele zile în lagăr, Viktor şi-a arătat determinarea de a supravieţui. în faţa doctorului Mengele, fiecărui nou prizonier i se cerea să meargă la dreapta sau la stânga. Mengele i-a arătat lui Viktor să o ia la stânga. însă pe la spatele lui Mengele, el a schimbat cozile! Cea din stânga îi ducea pe prizonieri direct în camera de gazare. Acesta s-a dovedit a fi începutul unei serii de evenimente în care hotărârea lui Viktor de a supravieţui l-a salvat de la exterminare.

în lagăr, Frankl a suferit de o stare de epuizare extremă din cauza sarcinii interminabile pe care o aveau deţinuţii, aceea de a săpa linii de cale ferată. Suferea, de asemenea, de o foame chinuitoare. La un moment dat, pentru că şi-a dus la îndeplinire o anumită sarcină, a primit câteva „cupoane speciale”. Viktor era astfel mândrul posesor al unor cupoane care-i dădeau dreptul la douăsprezece ţigări pe care le-a schimbat pe douăsprezece supe. Supele, care aveau un „iz de came”, l-au salvat de la inaniţie. îşi aminteşte apoi cum râcâia cu degetele pământul sterp pentru a scoate un cotor de morcov crud pe care îl întrezărise îngropat în noroiul şi pietrişul dintre barăci.

Frankl descrie felul în care naziştii încercau să le distrugă intenţionat prizonierilor sentimentul de identitate. De exemplu, gardienii îi forţau pe aceştia să se dezbare de toate lucrurile pe care le aveau, ceea ce includea adesea chiar şi paltonul şi pantofii proprii, pentru a fi înlocuite de un palton şi de nişte pantofi de o calitate mai proastă ce aparţinuseră unei persoane ce fusese deja exterminată: un adevărat proces de depersonalizare! Când prizonierii au ajuns pentru prima oară în lagăr au fost forţaţi să se dezbrace până la piele şi le-a fost ras tot părul, atât pe cap, cât şi pe corp. Scopul acestor strategii tintea foarte exact eliminarea sentimentului de demnitate şi de fiinţă umană. O soartă mai rea
decât moartea.

Frankl şi-a anticipat deportarea în lagărul de concentrare, asa că şi-a cusut manuscrisul cărţii *Doctorul şi Pacientul* în căptuşeala paltonului.

Când a fost forţat să renunţe la haină, l-a implorat pe gardian să-i permită păstrarea manuscrisului. A fost întâmpinat cu hohote batjocoritoare pentru naivitatea cererii sale.

Lagărul este locul în care, pe perioada celor trei ani de detenţie, a avut loc trauma personală a lui Frankl. însă această experienţă i-a mai adus şi altceva: l-a învăţat cum să-şi gestioneze suferinţa inevitabilă şi să supravieţuiască în ciuda ei. Dându-şi

seama că nu trebuie să-i permită niciodată vreunui gardian să detecteze la el orice urmă de slăbiciune fizică sau de boală – pentru că acest lucru l-ar fi condus direct la camera de gazare – Frankl a învăţat unele lecţii ce s-au dovedit a fi chiar şi mai profunde. A început să observe modul în care unii dintre tovarăşii lui

prizonieri îşi pierdeau voinţa de a trăi. Venea o zi în care refuzau să se mai ridice dimineaţa din pat pentru a-şi îndeplini sarcinile şi rămâneau întinşi, cu o privire oarbă, catatonică, în gol. Apoi îşi scoteau meticulos ultima ţigară ascunsă în vreun loc secret şi începeau să fumeze. în mai puţin de o zi erau morţi.

CHEMAREA ÎN VIATĂ A LUI FRANKL

Frankl a învăţat un adevăr trist, teribil, dar profund, şi anume că o persoană are cele mai multe şanse de supravieţuire dacă posedă un sens psihologic cu privire la viaţă. Lagărul de concentrare l-a ajutat să-şi dezvolte şi să-şi

şlefuiască aplicarea practică a logoterapiei. Pentru ca o persoană să poată spera că va rămâne în viaţă (probabilitatea statistică era în realitate de 28 morţi la un viu), era de o importanţă decisivă să iubească ceva sau pe cineva suficient de mult cât să simtă că, într-o bună zi din viitor, există posibilitatea să se reunească cu acel

ceva sau cineva. Alternativ, mai putea fi şi credinţa acelei persoane că era esenţial să atingă sau să obţină ceva înainte de moarte. Frankl era conştient de faptul că viaţa părinţilor săi fusese nimicită în lagăr. însă până la eliberarea sa şi întoarcerea la Viena, nu a avut niciun fel de informaţii despre soarta soţiei sale (Tilly). Abia atunci a aflat că ea murise în mod tragic, printre cele 17 000 de persoane decedate de inaniţie şi epuizare după eliberarea lagărului de către Aliaţi. Alte 17 000 de persoane muriseră în acelaşi lagăr în timpul războiului. Frankl a fost capabil să supravieţuiască pentru că a simţit că trebuia să-şi rescrie şi să-şi publice manuscrisul pierdut. Un prieten din lagăr a furat pentru el nişte formulare S.S. din biroul în care lucra, iar un alt tovarăş de- ai săi i-a făcut cadou de ziua lui un ciot de creion, înarmat cu aceste daruri, Frankl şi-a petrecut nopţile lungi încercând să evite colapsul cardiovascular în timp ce suferea de efectele tifosului şi făcându-şi notiţe ce i-ar fi permis în viitor să-şi rescrie cartea. Acest fapt arată că sentimentul de a avea un scop este ceea ce l-a ţinut pe Frankl viu timp de trei ani de existenţă înfiorătoare. A înţeles că întrebarea nu este ce aşteptăm noi, ca indivizi, de la viaţă, ci ce aşteaptă viaţa de la noi.

El a învătat – asa cum îl învăţa şi pe orice pacient care începea o logoterapie (cea de-a „Treia Şcoală Vieneză de Psihoterapie”) *(Omul în căutarea sensului vieţii,* Frankl, 2018) – că există

trei factori care ne ajută să ne menţinem sentimentul că viata merită trăită şi care tin un individ în viată: credinţa că trebuie să rămânem vii pentru a reuşi un anumit lucru; determinarea de a regăsi şi de a ne reuni cu o persoană importantă nouă; şi găsirea unui sens în mijlocul unei suferinţe inevitabile.

De fapt, există dovezi care susţin doctrina fundamentală a logoterapiei lui Frankl (cuvântul „logos” înseamnă în limba greacă „sens”). într-un proiect de cercetare, 78% dintr-un eşantion de aproape 8 000 de studenţi au afirmat că primul lor obiectiv în viaţă era acela „de a găsi un sens şi de a-şi urma un scop în viaţă”. Un alt studiu a arătat că 61% dintre persoanele chestionate au declarat că în viata lor exista cineva care însemna atât de mult pentru ele încât erau gata să-şi dea viaţa pentru acea persoană dacă acest lucru ar fi fost necesar. Oamenii par să sufere de ceea ce cunoaştem sub numele de „frustrare existenţială” atâta timp cât sunt în căutarea unui sens în viaţă. Această frustrare existenţială nu este văzută ca fiind nici patogenică, nici patologică, ci presupune mai degrabă o anumită tensiune – o luptă şi năzuinţa de a găsi un scop plin de sens. Acest principiu al logoterapiei se află în opoziţie cu convingerea lui Freud conform căreia patologia este rezultatul unui conflict intern – o stare de tensiune între pulsiunile Eului şi pulsiunile Se-ului. Se pare că această convingere a lui Frankl că ne străduim să găsim un scop în viată

şi suntem mult mai satisfăcuti atunci când l- am găsit explică motivul pentru care atât de mulţi indivizi găsesc un răspuns la întrebarea legată de menirea lor în viaţă devenind terapeuţi. Ne putem da seama că Viktor Frankl şi-a găsit răspunsul la această întrebare inventând şi răspândind ideile logoterapiei şi, în plus, prin publicarea cărţii sale, *Omul în căutarea sensului vieţii* (Frankl, 2018). Totodată, se pare că experienţa lui personală epuizantă din lagărul de concentrare i-a adus dovada că logoterapia chiar funcţionează prin faptul că îi poate oferi unei persoane capacitatea de a îndura o suferinţă inevitabilă. Acest lucru nu înseamnă însă că Frankl pleda pentru o suferinţă care nu este necesară; dimpotrivă, el chiar subliniază că suferinţa nenecesară este mai degrabă de natură masochistă decât eroică (Frankl, 2000, p. 117). Realitatea este însă că o mare parte din suferinţă nu poate fi evitată, dar, dacă putem avea o atitudine corectă faţă de ea, există posibilitatea de a transforma o tragedie personală într-un triumf. Această perspectivă ne conduce la o componentă esenţială a logoterapiei: capacitatea de autotranscendere, ceea ce presupune să putem gândi şi acţiona dincolo de propriile noastre interese şi spre binele altora. E clar că Viktor Frankl s-a comportat el însuşi în acest fel în timpul anilor de detenţie în lagăr.

0 VIZIUNE IRONICĂ ASUPRA LUMII

în continuare ne vom îndrepta atenţia înspre viziunea despre realitate nutrită de Viktor Frankl. Pentru cititorii familiarizaţi cu principiile celor patru viziuni despre lume va fi imediat clar că perspectiva lui Frank era, incontestabil, una de natură ironică. A fost în stare să transforme cele mai potrivnice condiţii într-un lucru pozitiv. Probabil că nu există un sistem mai distrugător al spiritului uman decât viaţa în lagărele de concentrare ale Germaniei naziste. în ciuda cruzimii practicate de gardienii S.S., Frankl a reuşit să-şi menţină un locus intern de ? ? 5
responsabilitate şi control. A reuşit să găsească un sens în viaţă în pofida unei existenţe aflate zilnic la extremă. Fără urmă de îndoială, Frankl a fost un vindecător rănit. Iar această analiză este realizată fără să fi luat până acum în considerare modul în care primii ani de viaţă ai lui Frankl – exact ca ai lui Freud – au fost marcati de antisemitismul înverşunat, prevalent în deceniile de dinaintea Celui de-Al Doilea Război Mondial. Experienţa de a aparţine unei minorităţi etnice desconsiderate trebuie să fi modelat spiritul în curs de dezvoltare al marilor gânditori precum Freud şi Frankl. Faptul că Viktor Frankl obişnuia să reflecteze la misterele vieţii – întrebarea existenţială – într-un mod atât de inedit ne arată că, în esenţă, Frankl era „puţin diferit de ceilalţi”.

Frankl era de acord cu maxima lui

Nietzsche conform căreia „Ce nu te omoară te face mai puternic” (Frankl, 2000, p. 89). Omul trebuie să înveţe că este responsabil pentru el însuşi. Este responsabil de ceea ce face dintr-o situaţie în care este participant. Uneori, tot ce avem de făcut este să ne acceptăm destinul (chiar dacă acest lucru nu este chiar atât de simplu!). Uneori, destinul omului este acela de a suferi, dar ceea ce contează este modul în care noi facem fată acelei suferinţe, în acelaşi timp, trebuie să ne păstrăm în minte faptul că trecutul nu poate fi schimbat. Nu poate fi înlocuit şi, în acelaşi timp, este irefutabil. Convingerea că ceea ce am trăit şi am experimentat nu ne poate fi luat ne poate ajuta şi poate constitui un lucru pozitiv. Dacă înţelegem că în realitate nicio persoană nu poate fi înlocuită, atunci putem accepta că pentru fiecare dintre noi este un imperativ personal să ne străduim să ne continuăm existenta. Aceasta este o idee utilă, care merită luată în calcul atunci când o persoană se gândeşte la sinucidere. Din nefericire, starea psihică a unei astfel de persoane este instabilă într-un atare moment.

Am descris câteva dintre experienţele lui Viktor Frankl din lagărul de concentrare şi modul în care, în ciuda unor condiţii extrem de vitrege, a reuşit să se dezvolte în urma lor. Acest lucru nu înseamnă că e bine pentru o persoană să fie nevoită să îndure o astfel de experienţă, dar se pare că Frankl s-a folosit de ea pentru a învăţa câte ceva

despre natura vieţii şi a suferinţei şi, în plus, i-a oferit ocazia de a-şi pune teoria în practică. Relatând povestea experienţei sale din lagăr, am încercat totodată să explic unele dintre conceptele elementare ale logoterapiei – o formă de terapie pe care el a conceput-o în anii ulteriori eliberării şi despre care a ţinut în mod permanent prelegeri în întreaga lume, până la moartea sa, survenită în 1997. Cartea lui, *Omul în căutarea sensului vieţii* (Frankl, 2018), a fost publicată în 24 de ţări, doar versiunea engleză fiind vândută în peste nouă milioane de exemplare. Determinarea lui Frankl de a-şi răspândi ideile despre viaţă i-a conferit un sens existenţei şi i-a dat curajul de a îndura şi de a supravieţui atrocităţilor ineluctabile anilor din lagăr. Se pare că experienţa de viaţă i-a supus teoria la testul suprem. Cu siguranţă că era capabil să gândească dincolo de sine. Viktor i-a oferit tatălui său singura fiolă de morfină pe care reuşise să o introducă pe furiş în lagăr pentru ca acesta să nu fie nevoit să sufere chinurile cumplite provocate de edemul pulmonar de care suferea. Prin urmare, ştia că a făcut pentru tatăl său tot ceea ce a tinut de el şi nu a considerat niciun moment că ar fi fost în avantajul lui dacă ar fi păstrat fiola pentru el însuşi.

O PERIOADA DE TULBURARE PSIHICA

După eliberare, Frankl s-a pornit la drum înapoi spre Viena, oraşul său natal. Pe măsură ce se apropia de vechea casă

părintească şi-a dat seama că aceasta fusese rasă între timp de pe suprafaţa pământului. De asemenea, la câteva zile după ieşirea din lagăr a descoperit că prima sa soţie, Tilly, murise. Astfel, şi-a pierdut mama, tatăl, fratele şi soţia. Potzl, un coleg mai mare şi prieten din spitalul în care lucrase, relatează că în lunile ce au urmat aflării veştii despre aceste pierderi colosale s-a temut pentru viaţa lui Frankl. Potzl descrie felul în care acesta plângea lipsit de consolare. Cu siguranţă, Viktor a trecut atunci printr-o perioadă de tulburare psihică – o altă temă pe care am detectat-o în vieţile majorităţii terapeuţilor ce au anumite răni.

CONCLUZIE

Fără doar şi poate, Viktor Frankl a trecut în tinereţea sa printr-o perioadă extrem de traumatizantă. A pierdut atât de multe persoane iubite, încât a suferit indubitabil un tipar de ataşament sub nivelul optim. Pe de altă parte, trebuie să mai menţionăm faptul că s-a bucurat ulterior de o relaţie sigură şi de lungă durată cu cea de-a doua soţie. în prima parte a vieţii sale se pare că a beneficiat de un ataşament pozitiv, însă, cu toate acestea, putem să ne întrebăm de ce i-a fost dificil ca adult să stea departe de casa părintească pentru o perioadă mai lungă de timp. Mă întreb dacă nu cumva şi-a găsit, asemeni lui Patrick Casement, un sentiment de siguranţă atât în structuri, cât şi în oameni. Avansez

această idee din cauza devastării sale emoţionale din momentul în care a văzut că locuinţa părintească dispăruse de pe suprafaţa pământului. Aşa cum am menţionat anterior, Frankl nu şi-a atins niciodată scopul de a deţine propria lui casă, iar acest lucru ar putea fi determinat de faptul că a devenit foarte ataşat de apartamentul său din str. Mariannen nr. 1 din Viena. A suferit cu siguranţă o perioadă de tulburare psihică după eliberarea din lagăr şi o durere sufletească foarte mare când a aflat că ambii părinţi şi soţia lui pieriseră. Neîndoielnic, Frankl avea o viziune ironică cu privire la realitate pentru că teza centrală din prima sa carte face referire la capacitatea individului de a-şi transcende suferinţa, de a întoarce moneda pe cealaltă parte şi de a vedea cum poate extrage un aspect pozitiv dintr-o situaţie negativă. Determinarea lui de a-şi concepe şi de a prezenta lumii cea de-a Treia Şcoală Vieneză de Psihanaliză, adică logoterapia, ne arată că aceste lucruri au reprezentat răspunsurile sale la menirea sa în viaţă.

VIAŢA LUI CARL GUSTAV JUNG

INTRODUCERE

Cari Gustav Jung s-a născut în anul 1875 într-un mic sat din Elveţia, numit Kesswil, şi provenea dintr-o familie săracă. Fiecare dintre părinţii săi era cel de-al treisprezecelea copil în familia de origine, prin urmare căsnicia lor a fost privită ca fiind de bun augur. Acesta este doar un simplu exemplu pentru felul în care societatea elveţiană a avut întotdeauna o atitudine temătoare, dar plină de respect faţă de semne (Bair, 2004, p. 7). E foarte probabil ca părinţii lui să fi avut o relaţie foarte afectuoasă cu Cari, el fiind cel de-al patrulea copil al lor. înaintea de naşterea lui, mama sa, Emilie, dăduse naştere la două fiice moarte şi unui fiu ce a trăit doar cinci zile. Din fericire, Cari, cel de-al patrulea născut, a fost un bebeluş robust încă din primele zile de viaţă *(ibicL,* p. 19).

Pe când Cari avea doar sase luni,

familia s-a mutat în Laufen, unde tatălui i s-a promis un trai mai bun ca preot de parohie. Mai târziu, pe parcursul copilăriei lui Cari, familia s-a mutat din nou la Kleinhüningen, lângă Basel. Acest lucru a făcut-o pe mamă foarte fericită pentru că astfel putea fi mai aproape de familia ei, care locuia în regiunea Basel. Mama lui Cari, Emilie (Preiswerk), provenea dintr-o familie activă în domeniul ocultismului, iar când s-au mutat la Kleinhüningen şi Cari a devenit foarte conştient de această sferă, precum şi de ceea ce el numea, „personalitatea nr. 2” a mamei lui (Jung, 1996, pp. 108, 233). Mama era clarvăzătoare în comunitatea locală de agricultori, astfel că ea şi fiul ei luau parte adesea la diverse şedinţe de spiritism. în acest fel, ocultismul a devenit parte din viaţa de zi cu zi a lui Cari, iar el a ajuns cu timpul să fie atât de entuziasmat de acest domeniu încât a ales să-şi scrie lucrarea de

doctorat pe această temă[5]. Când a fost admis în extrem de prestigioasa Societate Studenţească Zofingia de la Universitatea din Zürich, prima sa lucrare prezentată în cadrul acestui grup s-a numit „Zonele de graniţă ale ştiinţelor exacte”, în care a vorbit despre modul în care familia din partea mamei, Preiswerk, se ocupa de ocultism, iar despre el însuşi a spus că s-a născut pentru a se comporta aşa cum îi cerea partea întunecată a personalităţii lui (Jung, în: Bair, 2004, p. 45). Lucrarea ridica întrebarea dacă ocultismul şi

doctrinele religioase aparţineau domeniului ştiinţelor. Fără îndoială, această influentă timpurie prevestea deja sistemul de credinţe şi teoriile pe care Jung le-a promovat mai târziu în viaţă, în calitate de psihanalist. A dezvoltat unele convingeri neobişnuite cu privire la religie, iar în autobiografie afirmă că, dacă ar fi trăit în Evul Mediu, cu siguranţă ar fi fost ars pe rug ca eretic (Jung, 1996, p. 14) din cauza credinţei sale în ocultism şi a neîncrederii lui secrete fată de Dumnezeu. în etapa sa de adult se descrie ca fiind „un antihrist”.

Cari era vag conştient de faptul că existau anumite probleme în căsnicia părinţilor săi, iar în autobiografia *Amintiri, vise, reflecţii* (1996) spune că mama sa a petrecut câteva luni într-un spital şi că el presupunea că acest lucru s-a întâmplat din cauza dificultăţilor din mariajul părinţilor *(ibid.,* p. 23). De fapt, se crede că ea a fost internată de câteva ori într-un sanatoriu pentru că suferea de psihoză. Cari recunoaşte că a fost extrem de afectat de absenţa ei. Tatăl îi repeta în mod constant faptul că mama lui îl iubea, dar în acest fel a crescut asociind cuvântul „iubire” cu abandonul şi cu un sentiment de nesiguranţă (Bair, 2004, p. 21). Prin urmare, spune că sentimentul care se lega în mintea lui cu noţiunea de „femeie” era cel de lipsă de încredere, în timp ce pe bărbaţi îi percepea în termeni de încredere şi

siguranţă dar, în acelaşi timp, şi de neputinţă *(ibid.,* p. 21). în consecinţă, pe măsură ce Cari creştea, tatăl său a fost cel care i-a servit ca obiect primar de ataşament. într-adevăr, tatăl său a fost în mod concret responsabil de creşterea lui Cari, fiind ajutat de o slujnică, despre care Cari spunea că nu aparţinea familiei, ci doar lui (Bair, 2004, p. 21; Jung 1996, p. 23). Părinţii obişnuiau să doarmă în camere separate, iar Cari, pentru că suferea atât de mult din cauza nesiguranţei sale, a dormit în pat cu tatăl său până când a plecat de- acasă la facultate. Când a devenit adult, Cari şi-a dat seama că era foarte sceptic în privinţa convingerilor religioase ale tatălui şi a modului în care acesta înţelegea noţiunea de Dumnezeu (Bair, 2004, p. 64). Credea că tatăl lui era

dezamăgit şi deziluzionat de rolul său ca preot de parohie.

DIFICULTĂŢILE DE ATAŞAMENT ALE LUI CARL

Ori de câte ori era separat de mama lui, tânărul Cari suferea de diferite boli psihosomatice. Acest lucru s-a întâmplat prima oară la vârsta de trei ani (în 1878). A ajuns să înţeleagă că boala sa reprezenta adesea o somatizare cauzată de absenţa temporară a mamei de acasă. Aceste îmbolnăviri includeau gripe, eczeme severe şi frecvente tulburări gastrice. Simptomele psihosomatice – manifestări fizice ale tiparului său de ataşament anxios – au persistat de-a lungul întregii sale vieţi adulte. Perioadele marcate de lipsa de armonie din căsnicia părinţilor conduceau în mod frecvent la perioade de îmbolnăviri digestive şi de stări gripale. Ca adult, a continuat să sufere de aceste stări gripale şi tulburări gastrice, în special în cele trei momente când soţia lui l-a ameninţat cu divorţul. După despărţirea de Freud a suferit o prăbuşire totală a sănătăţii psihice şi fizice care a durat câţiva ani.

O descrie pe mama sa ca fiind o mamă bună, corpolentă şi caldă în felul ei de a fi, o bună ascultătoare şi având un excelent simt al umorului (Jung, 1996, p. 61). Se pare că ea a devenit mult mai fericită la Kleinhuningen după ce s-a născut sora lui Cari, Trudi (Bair, 2004, p. 27), fiind astfel, încă o dată, într-un

contact foarte apropiat cu familia ei extinsă, Preiswerk. De asemenea, Cari relatează că el a devenit confidentul mamei de la o vârstă foarte fragedă şi că ea vorbea cu el ca şi cum ar fi fost un adult (Jung, 1996, p. 64). Prin urmare, e posibil să fi existat o doză de parentificare în relaţia lor, lucru des întâlnit în cazul copiilor cu un tipar de ataşament anxios-ambivalent. Părintele nu îl protejează pe copil şi nu are grijă de el, ci copilul este cel care îi oferă îngrijire părintelui. De obicei, mama lui se purta normal pe parcursul zilei, dar Cari relatează că noaptea devenea „stranie” şi o descrie ca având două personalităţi – o personalitate inocentă şi una „stranie” *(ibicL,* p. 61).

Cari şi-a petrecut cea mai mare parte a copilăriei şi adolescenţei într-o stare de izolare insuportabilă. Poate că secrete lui, pe care punea un preţ foarte mare, au apărut din această cauză. Nu a împărtăşit niciodată unele dintre aceste secrete cu nicio altă fiinţă pe parcursul întregii sale vieţi. Unul dintre ele se referea la un vis
important în care cobora într-o încăpere subterană, cu o intrare acoperită de o draperie verde şi grea. în faţa lui a văzut un tron imens pe care stătea un obiect masiv sub formă de turn de aproximativ 50-60 de centimetri, făcut din piele şi came vie, având sus de tot un ochi orb. în vis, mama lui a strigat la el: „Da, ăsta e mâncătorul de oameni!” Pe parcursul următorilor ani s-a întrebat mereu dacă

mama lui a vrut să spună „Da, *ăsta e* mâncătorul de oameni!” sau „Ăsta e mâncătorul de *oamenii”* Semnificaţia centrală a propoziţiei variază în funcţie de accent. Pe măsură ce a crescut şi-a dat seama că turnul ’ reprezenta un falus uriaş.

Un alt „secret” era legat de un omuleţ. El a cioplit din capătul unei rigle de lemn un omuleţ de cinci centimetri căruia i-a făcut un joben şi o redingotă dintr-o bucăţică de lână. Apoi i-a amenajat omuleţului un pat confortabil în interiorul penarului său de lemn şi i-a dăruit ca talisman o pietricică pictată, aşa cum şi el îşi extrăgea un puternic sentiment de siguranţă dintr-o piatră pe care se aşeza uneori. Cari a ascuns omuleţul în podul casei, unde îi era de fapt interzis să intre. Ori de câte ori se simţea în nesiguranţă sau vulnerabil, atingerea omuleţului îl liniştea foarte mult (Bair, 2004, p. 28-29; Jung, 1996, p. 35-36).

Piatra menţionată anterior a constituit un alt secret important de-ale lui Cari. Găsea alinare atunci când se aşeza pe o anumită piatră din grădină, permiţându-şi să creadă că el şi piatra aveau o relaţie interactivă. Se întreba dacă el era persoana care şedea pe piatră sau piatra se gândea că cineva stătea pe ea. Din nou, observă că faptul de a sta pe piatră îi domolea sentimentele de conflict (Bair, 2004, p. 28; Jung, 1996, p. 34). După părerea mea, aceste secrete erau formaţiuni reactionale ce emanau din

sentimentele sale de nesiguranţă.

Tiparul său de ataşament anxios-ambivalent, determinat de modul neobişnuit în care a fost crescut, a devenit evident în relaţia lui cu Emma Rauschenbach, care îi va deveni soţie. Când a văzut-o pentru prima oară pe tânăra moştenitoare în vârstă de 14 ani (a uneia dintre cele mai bogate şi mai prestigioase familii din Elveţia), Cari a ştiut pe loc că aceasta era fata cu care voia să se căsătorească. Oricum, este un subiect controversat dacă a întâlnit-o pe Emma când ea avea 14 ani, aşa cum relatează în *Amintiri, vise reflecţii* (Jung, 1996) sau, dimpotrivă, după spusele Emmei, ea l-ar fi întâlnit pe Cari când avea 17 ani, la scurt timp după terminarea şcolii la Paris şi întoarcerea ei acasă. Din mai multe motive, Emma a refuzat prima cerere în căsătorie din partea lui Jung. În primul rând pentru că era logodită cu fiul unuia dintre partenerii de afaceri ai tatălui ei. Apoi, parţial, pentru că nu-i plăcea felul de a fi al lui Cari, care era foarte gălăgios şi exuberant. Nu în ultimul rând, era conştientă de faptul că el nu prea avea bani şi că nici nu va fi vreodată înstărit, de vreme ce alesese o carieră de „doctor de nebuni” (adică psihiatru). În societatea acelei vremi, această profesie era privită ca fiind cea mai de jos specializare din medicină. Psihiatria îsi dobândise recunoaşterea ca disciplină abia în 1888, adică cu doar zece ani înainte ca Jung să se decidă pentru acest domeniu. La universitate, şi-a dorit

iniţial să se specializeze în medicină internă, dar nu şi-a putut permite anii suplimentari de studenţie pe care acest lucru i-ar fi presupus, astfel încât a ales psihiatria, dat fiind interesul său crescând pentru viaţa psihică a individului.

în orice caz, Emma a acceptat cea de-a doua cerere în căsătorie a lui Cari. Ar fi fost destul de improbabil ca un bărbat atât de arogant precum Cari să persiste în cererea sa dacă nu ar fi cunoscut-o pe viitoarea sa soacră încă de pe vremea când era doar un copil (Jung, 1996, p. 23). Aceasta avusese grijă de el într-una dintre perioadele de absenţă ale mamei. Când a devenit un tânăr bărbat ce o curta pe Emma, Bertha a aranjat să se întâlnească cu el într-o cafenea din Zürich, unde l-a încurajat să persevereze în abordarea fiicei sale. Probabil că acest lucru s-a datorat faptului că mama lui Cari şi Bertha frecventaseră aceeaşi şcoală în copilărie. Pe de altă parte, e posibil ca Bertha să fi încurajat acest mariaj pentru că, deşi se căsătorise într-o familie renumită şi respectată, cu afaceri imense, şi ea îşi începuse viaţa ca o simplă ţărancă.

Carl se descrie în adolescentă ca suferind de o personalitate clivată, dar este atent să adauge că nu ar trebui etichetat ca fiind psihotic în înţelesul psihiatric al cuvântului (deşi a suferit un episod de schizofrenie, pe care discipolii săi l-au numit „boala sa creativă”, la Château d’CEx, în timpul Primului Război Mondial). Cari însuşi şi-a numit

acest clivaj „personalitatea nr. 1” şi „personalitatea nr. 2”. Când prevala personalitatea nr. 2 era arogant, gălăgios, îngâmfat, exagerat de încrezător în sine şi, în acelaşi timp, hotărât să-şi afişeze originile sale de ţăran, ridicând în slăvi lumea naturală. Credea că această personalitate reprezenta şinele său adevărat. Când predomina personalitatea nr. 1, Cari se simţea extrem de nesigur pe el, avea tendinţa să trăiască lungi perioade în solitudine, cerând într-un mod foarte zgomotos reasigurări din partea soţiei sale, pe care o iubea, o preţuia şi o estima *(ibid.,* p. 58-59). Când Emma l-a întâlnit pentru prima oară pe Cari, a fost conştientă doar de personalitatea nr. 2 şi, în consecinţă, a fost nedumerită de faptul că el căuta în mod constant să primească de la ea asigurări cu privire la dragostea ei şi că a rămas decis să se căsătorească în ciuda respingerii ei iniţiale. Nesiguranţa lui în legătură cu iubirea Emmei în primii ani ai relaţiei lor a crescut din cauza faptului că logodna lor a fost ţinută secretă o perioadă destul de îndelungată cu scopul ca tatăl ei să poată accepta, treptat, că fiica lui cea mai mare avea de gând să se mărite cu Carl Gustav Jung, un ţăran.

La vârsta de 18 ani, Cari s-a înscris la Universitatea din Zürich pentru a studia medicina. A fost profund ruşinat de sărăcia în care crescuse. Ura faptul că poseda doar două cămăşi şi o pereche de pantaloni, că pantofii aveau găuri în talpă şi că nu avea şosete pe vremea

când mergea la şcoală *(ibid.,* p. 39). De asemenea, nu era familiarizat cu limba germană literară care se vorbea la scoală şi la universitate.

Dezavantajul de a fi fiul unui preot sărac de parohie, fapt de care a început să fie conştient odată cu intrarea în şcoala gimnazială care i se părea străină, a însemnat şi faptul că a devenit foarte hotărât să atingă un statut profesional înalt şi să obţină venituri bune în viata sa adultă. în timpul universităţii a simţit că între el şi tatăl lui se căsca un abis. Acest lucru îi provoca o mare suferinţă. Din perspectiva cercetării mele, povestea sa de viaţă este un exemplu al felului în care dezvoltarea emoţională a unei persoane poate fi afectată de experienţa rară a „fuziunii" cu tatăl său. Când o persoană a experimentat o relaţie fuzională în timpul anilor de creştere şi de dezvoltare, va căuta să retrăiască acea senzaţie în viaţa adultă. E posibil ca acest lucru să fi fost adevărat în cazul lui Cari şi ar putea explica parţial motivaţia lui de a lucra ca terapeut, dat fiind că relaţia terapeutică dintre pacient şi terapeut este una foarte intimă din punct de vedere emoţional.

înainte ca tânărul Cari să o întâlnească pe Emma, tatăl său s-a îmbolnăvit de o boală necunoscută, uscându-se pur şi simplu pe picioare şi murind câteva luni mai târziu. Cari povesteşte cum îl ducea pe tatăl său în braţe dintr-o cameră în alta sau în grădină când acesta nu mai

era decât un sac de oase. Această experienţă a reprezentat pentru el o tragedie imensă: tatăl s-a mistuit sub ochii lui.

Pierderea tatălui venerat nu l-a ajutat deloc pe Cari în privinţa tiparului său de ataşament anxios, iniţial cauzat de absenţa mamei de acasă. Această nesiguranţă avea să se perpetueze de-a lungul întregii sale vieţi, persistând chiar şi de-a lungul căsătoriei sale de lungă durată cu Emma. Mariajul lor nu a fost simplu, întrucât Cari era, de fapt, poliamoros. Considera că era acceptabil să aibă diverse iubite, în ciuda faptului că voia să rămână căsătorit cu Emma. Freud a încercat să-l facă să renunţe la această idee atunci când Jung i s-a destăinuit în perioada de colaborare şi de prietenie dintre ei. în timpul primilor ani de căsnicie, Emma a învăţat să accepte faptul că soţul ei suferea de ceea ce ea numea „pasiuni compulsive” (Bair, 2004, p. 120). Când el a primit-o pe Sabina Spielrein ca pacientă, entuziasmul lui faţă de ea a depăşit cadrul sejurului ei în calitate de una dintre cei 400 de pacienţi internaţi la Spitalul Burghölzli (instituţia psihiatrică din Zürich unde Cari era angajat). Chiar de la început, şedinţele dintre Cari şi Spielrein se întindeau uneori pe mai mult de trei ore. Mai târziu, Sabina a devenit pacient privat, iar ulterior a ajuns să facă cercetare pentru el înainte de a se forma ea însăsi ca analist. Sabina şi Cari petreceau multe ore împreună, între patru ochi, dar el a căutat să-l

convingă pe Freud că nu s-a întâmplat nimic nepotrivit între el şi Spielrein. între timp, ea a anunţat însă în mod public faptul că Jung refuzase să-i facă un copil (nu s-a dovedit niciodată că cei doi au avut vreodată un act sexual) (Bair, 2004, p. 151-152, 154-157). Mai mult decât atât, ea i-a spus mamei sale că cei doi erau îndrăgostiţi *(Corespondenţa Freud-Jung,* 2015, p. 344-345). Cari a dezminţit cu multă înverşunare acest lucru, iar mama ei a insistat ca el să-i trimită un raport medical despre tratamentul fiicei sale. Mai târziu, mama Sabinei i-a trimis lui Freud opt scrisori pline de pălăvrăgeală pentru a-i înfăţişa acestuia versiunea ei despre relaţia celor doi. Freud a încercat să pună chestiunea pe seama transferului. Cineva i-a trimis doamnei Spielrein o scrisoare anonimă în care îi spunea că dr. Jung îi distrugea fiica. Se crede că autoarea misivei ar fi fost Emma, soţia lui Jung.

Cari a continuat să aibă o serie de legături amoroase şi, mai mult decât atât, le afişa public, ceea ce a scandalizat societatea burgheză în care se mişca. A avut apoi o altă relaţie foarte apropiată, pentru mulţi ani, cu o altă femeie – Toni (Antonia) Wolff. A cunoscut-o tot ca pacientă, dar treptat a introdus-o pe Toni în viaţa privată a familiei sale. De fapt, chiar şi copiii lui au ajuns să aibă resentimente legate de faptul că erau forţaţi să accepte prezenţa constantă a lui Toni în casa lor şi, în plus, erau instruiţi de tatăl lor să i

se adreseze cu „mătuşa Toni” (Dunne, 2015, p. 129-132, 199-202). în această perioadă, Emma a fost extrem de nefericită şi considera că trăia într-un *ménage à trois.* Cu toate acestea, ea a perseverat, încercând să se agaţe de convingerea că soţul ei cel anxios avea nevoie de ea şi că el nu va părăsi căsnicia, fiindu-i indispensabile comportamentul ei liniştitor şi sentimentul ei înnăscut de mărinimie. Prezenta acestor trăsături într-o parteneră erau cruciale pentru a preveni căderea ocazională a lui Cari în nebunie.

Acest rezumat scoate în evidentă dificultăţile de ataşament ale lui Jung şi lupta sa de a rămâne ataşat de o figură constantă. Aceste lucruri ne demonstrează faptul că a suferit dificultăţi de ataşament întreaga sa viaţă.

PERIOADE DE EXPERIENŢE TRAUMATICE

Cred că descrierea anterioară dovedeşte suficient de clar faptul că experienţa de traumă majoră a lui Cari Gustav Jung a fost reprezentată de separările frecvente de mamă în perioada de creştere. în plus, locul în care se afla mama în acele intervale de timp în care ea dispărea nu a fost discutat niciodată. De asemenea, lui Cari nu i-au fost oferite nişte explicaţii nici pentru absenţele ei, care au rămas în realitate învăluite în mister, lăsând uneori impresia că erau o

consecinţă a tulburării ei psihice, alteori rezultatul problemelor din căsnicie. Cari îşi aminteşte că atunci când mama lui se întorcea acasă auzea din dormitorul ei nişte sunete ciudate şi i se părea că vede monştri şi creaturi fără cap ieşind de-acolo (Jung, 1996, p. 32). Mi se pare că ceea ce descrie sunt dificultăţile unui copil care era martorul unor episoade traumatice ale schizofreniei de care suferea părintele. Mai târziu, el relatează despre senzaţia de a nu putea respira şi de sufocare ca având o origine „psihogenă”.

Ca şi cum aceste lucruri nu ar fi reprezentat o traumă suficientă de îndurat pentru o persoană, tânărului adult Cari i-a revenit sarcina să-l îngrijească pe tatăl său în faza de boală terminală, pentru ca apoi să-l piardă tocmai pe acel părinte care i-a oferit un oarecare sentiment de siguranţă!

DOVEZI ALE UNOR PERIOADE DE TULBURARE MENTALĂ

La vârsta de 12 ani, micul Cari a trecut printr-o perioadă în care părinţii s-au temut că fiul lor ar putea suferi de epilepsie. Aceasta este considerată

o afecţiune serioasă pentru oricine, dar cu atât mai mult când apare într-o familie săracă, ce nu are resursele necesare pentru a-şi susţine fiul bolnav pe perioada vieţii sale adulte. Un coleg de şcoală îl împinsese pe Cari în Miinsterplatz, piaţa catedralei, iar el a

căzut şi s-a lovit cu capul de o piatră de bordură, pierzându-şi aproape cunoştinţa. îşi aminteşte cum se gândea că acest lucru va însemna că nu va putea merge la şcoală, într-adevăr, a suferit apoi în mod repetat de stări de leşin şi, în consecinţă, a lipsit de la şcoală timp de şase luni *(ibid.,* p. 44-45). Deşi Cari era considerat un elev foarte capabil, aspectele sociale legate de şcoală i se păreau foarte dificile şi prefera să stea acasă, în solitudine. Când şi-a dat seama că părinţii erau extrem de îngrijoraţi cu privire la sănătatea lui şi la viitoarea sa capacitate de a-şi câştiga existenţa, Cari a decis să pună capăt stărilor de leşin. S-a întors la şcoală şi nu a mai leşinat decât o singură dată. De asemenea, a început să înveţe serios, trezindu-se uneori la ora 3 dimineaţa pentru a învăţa, înainte de a porni pe drumul lung spre şcoală. Afirmă că acesta a fost momentul în care s-a familiarizat cu natura nevrozei *(ibid.,* p. 46).

Când Emma i-a refuzat prima cerere în căsătorie, tânărul Cari a suferit efectiv o cădere psihică. Experienţele de pierdere l-au condus de mai multe ori la astfel de căderi. O altă pierdere semnificativă pentru el a fost atunci când a renunţat la ceea ce numea „pasiunea lui religioasă” faţă de Freud *(Corespondenţa Freud-Jung,* 2015, p. 137). Cari a continuat să sufere din această cauză o criză psihică ce a persistat câţiva ani, timp în care a dispărut din viaţa publică, devenind efectiv un sihastru. Se crede că nu şi-a revenit niciodată pe deplin după

despărţirea de Freud. Cu toate că Freud îşi dorea ca Jung să devină „fiul şi moştenitorul lui” (Bair, 2004, p. 115), fisurile din relaţia lor au fost vizibile încă de la începutul prieteniei lor. Cari nu putea fi de acord cu viziunea lui Freud conform căreia cauza tuturor nevrozelor se află în dificultăţile legate de sexualitate (Jung, 1996, p. 158; Dunne, 2015, pp. 61-64). La început, Freud a postulat ideea că toate nevrozele erau rezultatul unei experienţe de abuz sexual a tinerei persoane, de multe ori din partea unui membru al familiei. Aşa cum am scris anterior (Fear, 2016), cred că această perspectivă a scandalizat pudoarea rigidă a clasei superioare din societatea vieneză din acea epocă, iar dacă Freud ar fi persistat în această idee, acest lucru ar fi condus cu siguranţă la retragerea din tratament a mai multor fiice bogate „tulburate”. Prin urmare, convingerea mea este că Freud şi-a rectificat teoria în favoarea ideii că nevroza este consecinţa fantasmelor interne de natură sexuală ale pacientului. Chiar şi aşa, tânărul Cari nu a putut fi de acord cu Freud, poate pentru că teoria seducţiei ar fi arătat că originea propriei sale nevroze era înrădăcinată în propria sa experienţă foarte reală de abuz sexual. Pe vremea când era tânăr fusese molestat de un bărbat pe care îl admira. în octombrie 1907, în cadrul unei şedinţe cu Freud despre amintiri refulate, Jung i-a împărtăşit acestuia detaliile acelei întâmplări. Fiul lui Cari, Franz, descrie

felul în care tatăl său a fost foarte tulburat din punct de vedere psihic după despărţirea de Freud. Afirmă că acesta a suferit o perioadă de semi-nebunie şi relatează cum obişnuia să se încuie în birou şi să doarmă cu o armă lângă pat, în cazul în care suferinţa ar fi devenit de nesuportat (Clay, 2016, p. 227).

Apoi, o altă perioadă legată de pierdere i-a adus încă o cădere. Când Emma a murit în 1955, Cari Gustav Jung a devenit un pustnic, petrecându-şi timpul la Bollingen, unde a construit o casă cu trei turnuri (la Küsnacht, căminul lor conjugal, pe malul Lacului Zürich) (Dunne, 2015, p. 134- 138; Jung, 1996, p. 231-234). La Bollingen, Cari a trăit o viată de sihastru. Construcţia turnului

principal avea formă circulară şi era compusă dintr-o cameră cu un semineu în centru, fără ferestre, cu locuri de şezut în jurul şemineului şi culcuşuri de-a lungul circumferinţei camerei. Clădirea nu avea apă curentă, electricitate sau încălzire centrală, lucruri de care familia se bucura în locuinţa principală de pe malul lacului. Cari a devenit obsedat de construirea turnurilor datorită faptului că îi aminteau de visul cu falusul imens, pe care îl avusese când era copil (Jung, 1995, p. 27).

Ca o consecinţă directă a diverselor relaţii

extraconjugale ale lui Carl, Emma l-a ameninţat pe acesta de trei ori cu

divorţul atunci când nu mai putea suporta tortura şi umilinţa (Bair, 2004, p. 157). Fiecare ameninţare a fost urmată din partea lui Cari de o perioadă de instabilitate psihică în care îşi abandona pacienţii pentru a fi îngrijiţi de Emma (care se formase ea însăşi ca analist în cel de-al treilea deceniu de viaţă). El suferea de tulburări gastrice şi de stări gripale intense care îl ţintuiau la pat, exact aşa cum suferise şi pe vremea când era copil. Emma a început să se familiarizeze cu comportamentul lui, abandonându-şi decizia de a divorţa de el

pentru că simţea că era de datoria ei de soţie să-l ajute să se recupereze. Treptat, s-a convins că el nu ar putea-o părăsi niciodată datorită stabilităţii pe care ea i-o oferea prin dragostea ei răbdătoare.

Cari şi-a recunoscut instabilitatea psihică într-o scrisoare adresată Sabinei Spielrein (Clay, 2016, p. 161; Carotenuto, 1982, p. 93) în perioada anilor în care a fost apropiat de ea. În timp ce scria cea de-a doua carte, a declarat că auzea voci care îi dictau (Clay, 2016, p. 218). Din acest moment şi-a pierdut obiectivitatea ştiinţifică pe care şi-o însuşise în timpul formării medicale, iar obsesia sa pentru ocultism a pus stăpânire pe el.

CHEMAREA ÎN VIAŢĂ A LUI CARL

în timp ce lucra în Serviciul Medical al

Armatei şi trăia fără Emma în Château d'CEx (unde Toni Wolff era o vizitatoare frecventă), Cari a suferit un episod schizofrenic. Colegii săi se refereau uneori la acest lucru ca la „boala sa creativă" şi credeau că îl ajuta să dea sens proceselor de simbolizare şi celor de natură inconştientă.

Scrierea şi studierea proceselor inconştiente şi a fenomenelor spiritiste au reprezentat chemarea în viată a lui Cari. Soţia lui a fost motivată, de asemenea, de propria ei menire. A cercetat şi a scris o carte despre cavalerul Perceval, a cărui chemare pentru Sfântul Graal a devenit propria ei chemare personală. Această poveste a fascinat-o pe Emma încă din vremea adolescenţei, iar lucrarea i-a luat atât de mult timp şi a presupus o muncă de cercetare atât de vastă, încât la moartea ei era neterminată. Cari a fost cel care a dus-o până la capăt şi s-a ocupat de publicarea lucrării vieţii ei.

A FOST CARL „ALTFEL DECÂT CEILALŢI"?

Cred că acest capitol a arătat destul de clar faptul că avem de-a face cu un bărbat foarte tulburat, care fără îndoială a fost chinuit de o tulburare psihică încă din perioada timpurie de viaţă. Pierderea tatălui în etapa de adult tânăr a reprezentat un eveniment tragic, dar efectul acestei pierderi a fost exacerbat indubitabil de tulburarea psihică a mamei şi de perioadele ei de absenţă,

care pentru Cari au fost foarte greu de înţeles.

Gret, cea de-a doua fiică a lui Cari, afirma că niciun bărbat normal nu ar iubi o femeie ca Toni Wolff. într-adevăr, fotografiile înfăţişează o femeie cu o faţă dură, care nu schiţează niciun zâmbet, lipsită de atractivitate şi rigidă, căreia părea să-i lipsească orice atribut feminin. Dar Cari era fascinat de ea şi petreceau multe ore împreună, între patru ochi, în intimitatea biroului său sau în reşedinţa sub formă de turn, construită după imaginaţia lui la Bollingen. Când Toni a murit brusc în somn, în 1953, la vârsta de 65 de ani, Cari nu a putut lua parte la funeraliile ei de teamă că nu va fi capabil să-şi conţină emoţiile. în schimb, soţia lui a participat la eveniment şi, chiar dacă prezenţa lui Toni trebuie să fi reprezentat pentru ea de-a lungul multor ani un chin, a afirmat plină de înţelepciune că îi era recunoscătoare lui Toni Wolff pentru faptul că a fost capabilă să-i ofere lui Cari ceva de care avea nevoie într-o perioadă foarte dificilă din viaţa lui, lucru pe care nici ea nu i-l putuse oferi. Simţea că el a avut nevoie în viaţă atât de ea, ca soţie, cât şi de Toni, pentru a putea să-şi gestioneze personalitatea nr. 1 şi personalitatea nr. 2.

VIZIUNEA DESPRE LUME A LUI CARL

în calitate de cercetător, a fost greu la început să-i atribui lui Cari Gustav Jung una dintre cele patru viziuni – romantică, comică, ironică sau tragică.

Modul în care a dat curs chemării sale de a construi o casă pentru el şi familia sa la Kusnacht, pe ţărmul lacului, mi se pare că indică o viziune de natură romantică. Construcţia se datorează unei obsesii din copilărie, aceea de a trăi aproape de apă, obsesie ce a apărut după ce a fost împreună cu mama lui la Lacul Constanţa din Alpi (Jung, 1996, p. 22). în acel moment şi-a intensificat preocuparea pentru apă şi loialitatea faţă de originile sale ţărăneşti, construind o a doua casă în stil medieval, cu mai multe turnuri imense, toate acestea presupunând anumite excese, atât în termeni arhitecturali, cât şi pecuniari. Prin urmare, cred că perspectiva lui despre lume *(Weltanschauung)* conţinea elemente de viziune romantică. Planurile iniţiale pentru ambele case, pe care le-a desenat el însuşi, reflectă convingerea că totul este posibil – o idee asemănătoare conceptului umanist de „autoactualizare”. Fără îndoială, a trăit o viaţă influenţată de ocultism – auzul unor voci, vederea unor trupuri fără capete şi plutitoare prin aer – şi nutrea o credinţă puternică în lumea spiritelor. în timpul vieţii nu a povestit nimănui visul despre creatura falică, cu un singur ochi, din imensul coridor de piatră, despre preocuparea lui cu omuleţul pe care l-a cioplit sau despre întrebările pe care şi le punea cu privire la pietre, în ciuda acestui fapt, aceste viziuni l-au tulburat şi i-au stârnit interesul întreaga viaţă. Cari a trăit într-o lume internă

secretă, marcată de introspecţie.

în ciuda acestor elemente romantice, pare să fie corectă afirmaţia că pentru cea mai mare parte a vieţii lui Cari a fost profund tulburat şi nefericit, fapt ce caracterizează, în mod definitiv, o persoană cu o viziune tragică asupra lumii. Credea că, dacă ar putea trăi într-o societate poligamă, atunci unele dintre nemulţumirile sale se vor evapora. Decizia lui de a-şi etala „celelalte femei” arată faptul că se percepea ca fiind omnipotent şi nutrea despre sine anumite fantasme de grandoare. Pare să fi rămas neafectat de oprobiul social adus de un astfel de comportament. De asemenea, simţea că, dacă ar fi fost capabil să joace rolul patriarhului ce reuşeşte să-i ofere singur familiei sale siguranţa financiară, ar fi fost mai fericit (Bair, 2004, p. 114). însă averea Emmei, deşi utilă, a făcut imposibil acest lucru pentru el. Faptul că a fost absorbit în propria nefericire pentru cea mai mare parte a vieţii semnalează mai degrabă o viziune tragică a lumii decât una ironică a realităţii, care este mai puţin pesimistă. A ştiut foarte bine că trecutul afectează prezentul şi că nu poate fi făcut reversibil sau uitat. în viziunea tragică, nu orice poate fi recuperat şi nu orice poate fi remediat. Aşa cum afirma el însuşi la începutul carierei sale la Burgholzli, trebuie să cunoaştem întâi istoria de viată a unui individ pentru a putea afla apoi sursa tulburării sale psihice. Lui Cari îi displăcea faptul că psihiatrii erau interesaţi doar de

diagnosticul bolii mentale, dar nu depuneau eforturi pentru a-i vindeca pe indivizi *(ibicL,* p. 141-144). în acele vremuri, o boală psihică conducea pur şi simplu la detenţie. Pe de altă parte, e adevărat că pe timpul lui Jung nu exista niciunul dintre medicamentele pe care psihiatrii cel puţin le pot prescrie astăzi.

CONCLUZIE

Probabil că cititorii vor fi de acord cu faptul că Jung era indubitabil un suflet tulburat. De asemenea, era extrem de individualist. Povestea sa de viată este incredibilă, dar multi oameni ? [7] J dezaprobă atitudinea lui de omnipotenţă şi de aroganţă pe care o consideră neatrăgătoare. E ca şi cum Jung ar fi rămas prins într-o nişă foarte inconfortabilă, din care nu a mai putut scăpa, mai exact cea a ocultismului. Pe scurt, cred că la nivel general Jung avea o viziune tragică despre lume, ceea ce nu ne surprinde, dată fiind trauma sa timpurie din viaţă, precum şi lupta pe tot parcursul vieţii de a obţine acel sentiment de „fuziune” pe care l-a experimentat, la un moment dat, în relaţia cu tatăl său.

VIAŢA LUI JOHN BOWLBY

INTRODUCERE

Edward John Mostyn Bowlby a fost unul dintre cei şase copii ai lui May Mostyn şi ai generalului maior Sir Anthony Bowlby (1855-1929). S-a născut în data de 26 februarie 1907, când părinţii săi erau deja la vârsta mijlocie, mama sa având 40 de ani, iar tatăl său 52. John a fost cel de-al patrulea copil, având două surori mai mari şi un frate, Tony, care era cu 13 luni mai mare decât el. Mama era destul de dezinteresată în privinţa copiilor şi, totodată, a arătat destul de clar că Tony era favoritul ei incontestabil. Probabil că acesta este motivul pentru care John şi Tony au dezvoltat o relaţie de rivalitate şi competitivitate extremă, accentuată probabil şi de faptul că cei doi fraţi erau priviţi adesea, în mod eronat, ca fiind gemeni. Un al treilea frate mai mic a suferit dificultăţi de învăţare, iar familiei i-a fost greu să accepte ideea că acest

copil nu era destinat succesului aşa cum se aşteptau cei din sânul familiei. Probabil că experienţa lui John de a creşte alături de un copil „diferit” este responsabilă pentru faptul că el s-a simţit acordat la copiii dezavantajaţi.

UN TIPAR DE ATAŞAMENT SUB NIVELUL OPTIM ŞI 0 ATITUDINE DE DISPREŢ FATĂ DE AUTORITATE

r r

Aş vrea să-i mulţumesc lui Jeremy Holmes (1993) pentru excelenta sa biografie despre John Bowlby, pe care am folosit-o pe larg pentru evaluarea tiparului de ataşament al acestuia.

Aşa cum se obişnuia în prima jumătate a secolului XX, în familiile din pătura superioară a clasei de mijloc, John şi fraţii săi erau crescuţi de o bonă. Ea s-a alăturat familiei atunci când s-a născut primul copil şi a rămas în familie până la vârsta de 90 de ani. John nu a văzut-o prea mult pe mama sa, care vizita în fiecare dimineaţă, după micul-dejun, camera copiilor, iar aceştia mai erau duşi o dată să petreacă timp cu ea în fiecare seară de la ora 17 până la ora 18. în acest interval de timp obişnuia să le citească, în special din una dintre cărţile ei preferate: *Children of the New Forest.* Bănuiesc că era fascinată de New Forest******** pentru că îi ducea pe copii acolo în vacanţă, în luna iulie a fiecărui an. De asemenea, familia petrecea împreună şase săptămâni, de la sfârşitul lui iulie şi până la începutul lui august,

când obişnuia să viziteze regiunea Highland din Scoţia. Prin urmare, putem spune că mama era prezentă din punct de vedere fizic, cel puţin intermitent, dar rămâne discutabil dacă era într- adevăr disponibilă emoţional, cu excepţia hotărârii ei de a-i învăţa pe copii despre bucuriile vieţii la ţară. Poate că acesta este motivul pentru care Bowlby a afirmat în mod pertinent în cadrul teoriei ataşamentului că întrebarea nu este cât timp petrece un copil cu mama lui sau cu o „mamă-substitut”, ci care este *calitatea* relaţiei dintre copil şi acea figură parentală. în timp ce bona lui John a rămas o figură constantă, în realitate îngrijirea de zi cu zi a fiecărui copil era făcută de o altă dădacă. John a fost foarte ataşat

[3]

de o dădacă pe nume Minnie şi a fost foarte tulburat în momentul în care (în calitate de „mamă-substitut”) aceasta a părăsit familia, când John avea doar patru ani.

La izbucnirea Primul Război Mondial în 1914, părinţii au riscat şi, aruncând în aer orice urmă de raţiune, şi-au expediat copiii la internat. Pe un ton vădit acid, John a comentat că era o încercare prost mascată de a ascunde realitatea că acesta reprezenta un procedeu frecvent prin care şcolilor li se oferea ocazia să cultive atitudinea flegmatică caracteristică unui gentleman englez, în mod cert, pentru John modul în care a fost crescut a fost nesatisfăcător. Acesta este motivul pentru care a suferit pe

parcursul întregii vieţi de un anumit dezavantaj, mai exact, dificultatea de a fi intim cu familia şi prietenii. Chiar dacă a decis ca propria lui familie să petreacă o perioadă „în familie” în Hampstead împreună cu familia Sutherland, Jock Sutherland (Sutherland, 1991) a remarcat felul rece şi oarecum distant, formal, al lui Bowlby.

După ce John a terminat şcoala, a început o carieră în cadrul Marinei Regale Britanice la Colegiul Dartmouth. în ciuda unor semne clare de succes, nu i-a plăcut atitudinea represivă şi regimul autoritar din interiorul cercurilor marine şi a cerut ca tatăl lui să-l scoată de acolo, întrezărim aici o primă dovadă din etapa adultă a repulsiei şi dispreţului de lungă durată pe care John le nutrea faţă de autoritate şi faţă de gândirea limitată.[3] Această desconsiderare oarecum arogantă pentru autoritate, precum şi refuzul de a se supune coeziunii de grup, ce se presupune că vine odată cu adeziunea la „reguli”, puteau fi observate fără încetare în cazul lui Bowlby. Le putem detecta mai târziu, în cursul vieţii lui, în atitudinea faţă de regulile Societăţii Britanice de Psihanaliză. Se spune că în timp ce era în formare ca analist s-a certat atât cu analista

sa formatoare, Joan Riviere, cât şi cu supervizoarea lui, Melanie Klein. încheindu-şi formarea în 1937, şi-a prezentat lucrarea inovatoare *Forty-Four Juvenile Thieves: Their Characters and Home Life* (Bowlby, 1944). începând cu perioada în care era analizand, Bowlby a devenit cunoscut pentru atitudinea sa de opoziţie frecventă fată de învăţăturile clasice şi pentru refuzul de a oferi recunoaştere poziţiei ierarhice a figurilor de autoritate. Considera că psihanaliza fusese infiltrată de filosofie şi hermeneutică şi considera că ar trebui să revină la rigorile ştiinţifice. De-a lungul vieţii, şi-a creionat un parcurs ce denotă clar faptul că şi-a propus în mod conştient să fie diferit de ceilalţi. Putem recunoaşte din nou această temă a vindecătorului rănit ca fiind „diferit de normă”. în mod frecvent, această trăsătură este însoţită de o atitudine de dispreţ faţă de autoritate.

John a părăsit Marina Regală şi s-a înscris la Colegiul Trinity, Cambridge, cu scopul de a studia psihologia şi ştiinţele preclinice. Fără îndoială că tatălui său îi surâdea parţial acest lucru, fiind fericit de decizia celui de-al doilea fiu al său de a-i călca pe urme. Generalul maior Sir Anthony Bowlby era un chirurg eminent

ce fusese desemnat medic al familiei regale în timpul domniei regelui Eduard al Vll-lea şi a lui George al V-lea. A muncit mult pentru cariera de care era obsedat, astfel încât copiii săi au avut puţine ocazii de a petrece timp cu el în afară de lungile vacante de vară în care familia stătea în Scoţia. Tony, fiul cel mare, fusese încurajat să păşească pe urmele tatălui, dar a ales un drum diferit, probabil din cauza perspectivei de a fi considerat un relativ eşec prin comparaţie cu dibăcia părintelui său. Acest lucru i-a lăsat cale liberă pentru medicină lui John şi se presupune că el a făcut pasul în speranţa de a-şi mulţumi tatăl.

Imediat după ce şi-a luat examenul de licenţă la Cambridge cu nota maximă, caracterul său rebel s-a manifestat încă o dată. în loc să se ducă la Londra pentru a studia medicina clinică, aşa cum era de aşteptat, Bowlby şi-a găsit de lucru într-o şcoală pentru copii inadaptaţi. Această mişcare s- a dovedit a fi decisivă pentru întreaga sa carieră – de atunci înainte doar două evenimente reuşind să-i devieze cursul. în primul rând, a descoperit că avea talent în relationarea cu acei băietei care întâmpinaseră diverse dificultăţi în viaţă, simţindu-se capabil de un sentiment profund de înţelegere empatică în relaţia cu ei. Fără îndoială că acest lucru se datora propriei sale istorii dificile de ataşament, şi anume sentimentului de a nu se fi bucurat de o relaţie apropiată cu părinţii sau cu fraţii săi, combinată cu

experienţa de a trăi alături de un frate mai mic care avea dificultăţi de învăţare. Unul dintre băieţii de la scoală ce fusese exmatriculat din instituţia publică de învăţământ din cauza unor episoade repetate de furt îl urmărea peste tot unde se ducea. John a putut să facă astfel legătura între un istoric dificil de ataşament şi episoade repetate de delincvenţă. Lucrul cu aceşti băieţi avea să-i schimbe cursul muncii sale de o viată. Al doilea eveniment cu rol decisiv a fost întâlnirea cu John Alford. Acesta trecuse printr-o terapie personală care i s-a părut foarte utilă şi el a fost cel care i-a sugerat lui Bowlby să se formeze ca analist.

Bowlby a acceptat propunerea lui Alford şi a fost admis la Institutul de Psihanaliză pentru formarea ca analist. în acelaşi timp şi-a continuat formarea clinică în Londra cu scopul de a deveni doctor. Şi-a încheiat pregătirea ca analist în 1937 şi la vremea respectivă lucra la Child Guidance Clinic. Pentru a primi drepturi de vot deplin în cadrul Institutului, absolventul trebuia să prezinte o lucrare. Bowlby a prezentat un articol ce avea să fie publicat în 1940 în *The Internaţional Joumal of Psychoanalysis:* „The Influence of the Environment în the Development of the Neuroses and Neurotic Character” („Influenţa mediului în dezvoltarea nevrozelor şi a personalităţii nevrotice”)* Lucrarea a fost primită cu următorul comentariu: „Este foarte interesantă, dar ce are de-a face cu

psihanaliza?” (Holmes, 1993). Mi se pare că această remarcă rezumă foarte bine problema cu care Bowlby se va confrunta în mod repetat pe parcursul carierei sale. Chiar şi în climatul actual de opinie din cel de-al doilea deceniu al secolului XXI, am trăit şi eu experienţa ca propria mea carte despre teoria ataşamentului să fie întâmpinată în unele sfere cu o reacţie similară. Dezbaterea cu privire la originea nevrozelor continuă să vuiască – care este cauza mai importantă a nevrozei, conflictul intrapsihic sau factorii de mediu? în continuare îmi vine greu să accept că majoritatea terapeuţilor de orientare psihanalitică consideră că cele două variante se exclud reciproc. Nu este oare posibil să existe un continuum, iar noi toţi să ne plasăm undeva în acest spectru?

După prima sa prezentare în cadrul Institutului, în 1944 Bowlby a venit cu o a doua contribuţie importantă, fundamentată de asemenea pe munca sa de la Child Guidance Clinic. Prin această lucrare, intitulată *Forty-Four Juvenile Thieves: Their Characters and Home Life* (Bowlby, 1944) s-a făcut remarcat de guvern.

în timpul celui de-Al Doilea Război Mondial, Bowlby a servit în cadrul armatei ca psihiatru şi psihoterapeut şi făcea parte din ceea ce se numea „Colegiul Invizibil”, adică un grup de bărbaţi a căror competenţă era folosită pentru a evalua eficienţa procesului selectării de ofiţeri. în 1944, preşedinta

Societăţii de Psihanaliză, Sylvia Payne (ea însăşi membră a Grupului Independent---), l-a propus pe Bowlby pentru
poziţia de secretar al programului de formare. în ciuda faptului că el nu fusese numit analist formator, Bowlby a fost ales imediat, probabil datorită abilităţilor sale organizatorice, a atitudinii echilibrate şi a respectului pe care îl câştigase.

Spre sfârşitul perioadei de analiză, John a simţit nevoia să se aşeze la casa lui, iar în 1937, când era în vacanţă în New Forest, le-a cunoscut pe cele şapte fiice ale doamnei Longstaff, care fuma pipă. A fost fermecat de cea de-a treia fiică a acesteia (Ursula), care era şi inteligentă, şi frumoasă. S-au căsătorit în mai puţin de un an. Au avut patru copii, iar John a lăsat cea mai mare parte din îngrijirea copiilor în mâinile soţiei sale. A fost perceput ca fiind un tată distant şi „nu foarte prezent”. Se spune că unul dintre fiii săi ar fi întrebat dacă nu cumva tatăl lui era hoţ pentru că de cele mai multe ori venea acasă seara, după lăsarea întunericului, şi nu vorbea niciodată despre munca lui! Aşa cum se întâmplă adesea în cazul psihopatologiei, John a repetat tiparul tatălui său: muncea mult şi, asemeni tatălui, era hotărât să-şi ducă familia în vacanţe lungi în Scoţia (unde a cumpărat o proprietate pe Insula Skye) cu scopul de a-i învăţa pe copii să iubească lumea naturală. Fiica sa, Mary, afirma că tatăl său a fost faţă de nepoţii săi un bunic

devotat şi „amuzant”, oferindu-le acestora timpul său şi atitudinea îngăduitoare şi amuzantă ce i-a lipsit în anii de părinte. Poate că acest lucru a fost, din nou, un proces învăţat: John s-a simţit întotdeauna foarte bine în prezenţa iubitului său bunic, „Grampy” (bunicul matern). Mă întreb dacă înţelegerea de către el a modului în care se simte un tipar de ataşament securizant nu provine tocmai din experienţa cu Grampy şi cu dădaca Minnie. Se pare că la nivel intelectual John cunoştea foarte bine efectele unui parentaj disfuncţional, pe care în realitate îl detesta. Cred că acesta e motivul latent pentru care întreaga viaţă a vorbit cu atâta ardoare despre nevoia deosebită a copilului de a avea o relaţie bună de ataşament. A descris pericolele reprimării emoţiilor şi a vorbit despre modul în care în unele familii nevoile copilului de dependenţă sunt considerate un lucru ce trebuie depăşit cât mai repede cu putinţă, iar copilul care plânge este privit fără nicio urmă de acordaj empatic din partea celor care îl îngrijesc (Bowlby, 1979).

IMPULSUL SPRE UN SENTIMENT DE CONECTARE

Bowlby era convins că o persoană este capabilă să-şi manifeste în mod activ propriile emoţii şi sentimente faţă de prieteni sau faţă de rude doar dacă s-a bucurat de acceptarea emoţiilor sale de către principalele obiecte de ataşament

în perioada copilăriei.

Bowlby şi-a dat seama că el însuşi era deficitar din acest punct de vedere, ca urmare a expunerii sale la acea atitudine de „lipsă de expresivitate” (adică o atitudine flegmatică) învăţată la şcoala-internat. Aceasta era o trăsătură esenţială a ceea ce numea „formarea unui gentleman englez” şi, în realitate, a detestat acest mod de creştere a copiilor. Este foarte posibil ca el să fi considerat că maniera în care a fost crescut – faptul de a se fi născut într-o familie care a luat în mod conştient decizia de a evita procesarea emoţiilor, în care ambii părinţi erau distanţi (atât din punct de vedere fizic, cât şi emoţional) şi în care împărtăşirea confidenţelor şi a sentimentelor nu era încurajată – să fi reprezentat o formă de abuz emoţional la adresa sa şi a fraţilor săi. Capacitatea de a recunoaşte în mod acurat acest lucru l-a ajutat să empatizeze foarte uşor cu copiii proveniţi din familii defavorizate, pe care îi numea cu expresia evocatoare „psihopaţi lipsiţi de afecţiune”. Bineînţeles, se referea la modul în care adolescenţii pe care îi întâlnea la Child Guidance Clinic pierduseră contactul cu obiectele lor de ataşament fie pentru o perioadă prelungită de timp, fie pentru totdeauna. A remarcat că aceşti copii aveau obiceiul să-şi exprime frustrările şi insatisfacţia cu privire la societate – ceea ce sociologii denumesc „alienare” şi „anomie” – manifestând în mod repetat comportamente delicvente.

Bowlby era foarte conştient de propriile lui dificultăţi în privinţa relaţiilor intime, lucru ce putea fi observat în atitudinea sa distantă fată de propriii copii sau faţă de prieteni. John Bowlby şi-a dat seama că avem cu totii o nevoie importantă de a ne afla în imediata apropiere a figurilor de ataşament. Fără îndoială că acesta este motivul pentru care Maiy Ainsworth a declarat că semnificaţia centrală a comportamentului orientat spre căutarea ataşamentului i-a devenit clar lui Bowlby în momentul în care a auzit de studiul lui Konrad Lorenz despre bobocii de gâscă cenuşie (Lorenz, 1937). Lorenz a descoperit că într-o anumită etapă de dezvoltare bobocii sunt predispuşi la ceea ce el a numit „întipărire". Acest lucru are loc atunci când bobocul caută să rămână aproape de orice obiect mobil pe care îl zăreşte în această fază. Lorenz a demonstrat că în această perioadă de viaţă un boboc se poate ataşa, în mod incredibil, chiar şi de o fiinţă umană (de exemplu, de el) sau de o cutie de carton mobilă.

în ciuda dificultăţilor lui Bowlby în privinţa relaţiilor umane intime, şi-a devotat întreaga viaţă studierii efectelor experienţelor problematice de ataşament asupra unui copil aflat în creştere. A avansat teoria că influenţa mediului reprezintă mai degrabă cauza nevrozelor decât conflictul intrapsihic, idee ignorată în mare măsură de adepţii şcolilor freudiene şi kleiniene. Aceasta a fost diferenţa fundamentală adusă de

sistemul de convingeri al lui Bowlby care l-a făcut să fie ostracizat de majoritatea membrilor Institutului de Psihanaliză. Ca urmare a acestui fapt, a menţinut un contact redus cu Institutul după anii 1960. Descoperirea consecinţelor traumatice ale experienţelor asociate cu un tipar de ataşament anxios l-a făcut să-şi petreacă o mare parte din timp cu lectura şi cercetarea efectelor deprivării materne. Am putea spune că termenul de „deprivare maternă” este oarecum impropriu, aşa cum am arătat în altă lucrare (Fear, 2016). Este adevărat că multe persoane defavorizate nu suferă atât de mult de o deprivare maternă (în sensul de pierdere a unei baze de siguranţă de care s-ar fi bucurat pentru o oarecare perioadă de timp în copilărie), cât mai degrabă de o „privare” (în sensul că nu au cunoscut niciodată un astfel de sentiment de siguranţă).

NATURA CHEMĂRII ÎN VIAŢĂ A LUI BOWLBY

Prin urmare, cred că putem spune pur şi simplu că menirea în viaţă a lui Bowlby se referă la hotărârea de a schimba percepţia occidentală astfel încât tot mai mulţi indivizi să poată avea parte de un tipar de ataşament securizant în cadrul familiei, în copilărie. Bineînţeles, munca sa a condus la transformări semnificative în domeniul îngrijirii copilului. Schimbarea a apărut mai întâi în urma realizării unui film intitulat *A Two-Year-*

Old Goes to Hospital (Un copil de doi ani merge la spital) (Bowlby şi Robertson, 1952a), în colaborare cu James Robertson. Filmul este despre o fetiţă în vârstă de doi ani care este lăsată la spital de părinţii ei şi care trece într-un mod foarte clar prin etapele de „protest, disperare şi detaşare” (aşa cum au fost definite de Bowlby şi Robertson). E greu să te uiţi la film fără să-ţi dea lacrimile. Copilul este norocos dacă părinţii îl pot vizita de două ori pe săptămână timp de câte o oră. Eu însămi am suferit o experienţă aproape identică, simţindu-mă „abandonată” pentru 26 de zile în Harrogate General Hospital, la vârsta de trei ani, aproape în aceeaşi perioadă în care se turna acest film. îmi amintesc cât se poate de clar cum asistentele mă certau cu asprime pentru că plângeam din cauză că îmi era dor de mama şi cum mi se încredinţase spre îngrijire un alt copil de un an, care era pus pe patul meu cu gratii şi cu marginile ridicate pentru ca eu să-l distrez! Am fost suficient de norocoasă (sau nenorocoasă!) încât în acest interval de 26 de zile de internare să li se permită părinţilor mei să mă viziteze de trei ori! Filmul lui Bowlby şi Robertson (1952a) a condus la schimbări majore în privinţa modului în care părinţii sunt încurajaţi acum să aibă acces nelimitat la copiii lor când aceştia se află în spital.

Aceasta este cu siguranţă una dintre ariile în care Bowlby a contribuit la o schimbare reală ca urmare a menirii sale în viaţă. De asemenea, s-au putut

observa transformări importante, ca o consecinţă directă a muncii sale, şi în domeniul îngrijirii sociale a copiilor. La scurt timp după terminarea celui de-Al Doilea Război Mondial, Bowlby a fost însărcinat să scrie un raport pentru Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS) pe tema copiilor fără adăpost. în urma acestuia au fost iniţiate o serie de schimbări în procedurile de plasare a un copil în grija unei instituţii. în zilele noastre, asistenţii sociali sunt învăţaţi să evite, pe cât posibil, îndepărtarea copiilor de părinţi. De asemenea, s-au făcut modificări şi în sistemul de evaluare a copiilor care au nevoie de părinţi adoptivi, precum şi în funcţionarea caselor de copii pentru cei care nu au niciun părinte capabil să aibă grijă de ei în viaţa cotidiană.

WELTANSCHAUUNG: VIZIUNEA DESPRE LUME

în mod cert, viziunea dominantă despre lume a lui John Bowlby a fost de natură ironică. Cu siguranţă, a fost fascinat de vicisitudinile vieţii şi, prin urmare, a acordat multă atenţie şi timp experienţelor negative trăite de mulţi indivizi. în opinia mea, această fascinaţie legată de aspectele negative provine din propria experienţă din copilărie. Realitatea creşterii sale reprezintă un paradox ciudat. în multe privinţe, a fost suficient de norocos încât să se nască într-o familie înstărită, care făcea parte din clasa superioară şi care avea un

anumit renume. Atât tatăl, cât şi bunicul lui se bucurau de favoruri din partea familiei regale datoritã actelor lor de curaj în calitate de medici. în timpul Imperiului Britanic, bunicul său a făcut parte din clasa conducătoare din India Britanică. Familia a suferit o adevărată tragedie când acest bunic a fost ucis în India, apoi tatăl lui John a decis să preia sarcina de a avea grijă de mama sa văduvă până la moartea ei. Abia ulterior s-a simtit suficient de liber de constrângeri pentru a-şi căuta o soţie cu care să-şi întemeieze propria familie. Prin urmare, s-a căsătorit târziu în viată. John s-a bucurat de o creştere privilegiată, dar acest lucru a presupus şi faptul că şi-a petrecut mare parte din copilărie în şcolile publice englezeşti, impersonale şi lipsite de afecţiune. Din acest punct de vedere, istoria de viaţă a lui John, a lui Neville Symington şi cea a lui Patrick Casement ne amintesc cât de scump au plătit pentru „plăcerea” de a avea un astfel de privilegiu. în istoria de viaţă a lui John Bowlby putem observa foarte clar modul în care a fost incapabil să găsească o cale de comunicare uşoară şi plină de sens cu propriii copii din cauza faptului că a fost învăţat să-şi reprime emoţiile şi să gestioneze cu stoicism vicisitudinile vieţii. în acest sens, probabil că este semnificativ faptul că nu am putut găsi niciun fel de comentarii despre relaţia lui maritală în niciuna dintre biografii. Incontestabil, el şi soţia lui au rămas căsătoriţi. în ceea ce priveşte treburile domestice, exista în

mod cert o diviziune a muncii – John lucra foarte mult, asumându-şi rolul de întreţinător financiar al familiei (deşi presupun că devotamentul lui faţă de muncă provenea şi din sentimentul de satisfacţie pe care aceasta i-l oferea), în timp ce soţia lui era responsabilă pentru gestionarea gospodăriei, pentru naşterea şi creşterea copiilor.

Odată cu obţinerea calificării în ştiinţele preclinice la Cambridge, John a fost atras de necazurile vieţii şi de efectele lor asupra sentimentului de siguranţă al unui individ. După cum am menţionat anterior, în loc să-şi încheie formarea medicală, Bowlby a ales să lucreze la o şcoală pentru copii neadaptaţi. în mod cert, a găsit satisfacţie în capacitatea de a comunica cu aceşti copii tulburaţi şi de a le înţelege lumea. Această experienţă avea să-i marcheze calea în viaţă. în timp ce se afla încă în formarea clinică, John şi-a început formarea în psihanaliză, în munca de introspecţie, şi s-a arătat interesat de efectele pline de provocări ale unui mediu disfuncţional asupra individului. Ca urmare a acestei etape din prima parte a carierei sale, Bowlby a scris faimoasa sa lucrare despre cei 44 de hoţi juvenili sau „psihopatii săi lipsiţi de afecţiune”. Apoi a colaborat o perioadă la Child Guidance Clinic, unde se ocupa de copii şi de mamele lor, încercând să aplaneze efectele mediului disfuncţional al acestora. în orice caz, a fost tot timpul foarte preocupat să găsească soluţii care să poată repara

impactul negativ al mediului. Putem observa din nou o concentrare asupra aspectelor negative! Prin urmare, viziunea sa despre lume nu prezintă niciun element comun cu viziunea romantică sau cu cea comică asupra realităţii. împreună cu Mary Ainsworth a formulat o teorie despre ataşament (Bowlby, 2011, 2016) ce poate părea pe alocuri banală şi purtând un iz de caracter evident, dar să nu uităm că înainte de el nimeni nu îndrăznise să ridice capul din pământ de teama de a nu fi decapitat prompt de psihanaliştii majoritari! Chiar şi Donald Winnicott, care de obicei era obiectiv şi corect, şi care recunoscuse că Bowlby avusese întotdeauna o atitudine pozitivă faţă de lucrările sale, şi-a exprimat iritarea faţă de lucrările şi publicaţiile lui Bowlby!

Fiind însărcinat de către OMS să cerceteze fenomenul copiilor fără adăpost crescuţi în instituţiile de stat, John Bowlby şi-a demonstrat încă o dată tendinţa de a se concentra pe aspectele negative. A investigat efectele asupra acestor indivizi despre care considera că nu avuseseră noroc în viată.

Indiferent dacă ne îndreptăm atenţia spre hoţii săi juvenili, spre copiii închişi în spitale sau spre vieţile celor din orfelinate, Bowlby a căutat în mod constant să contribuie la schimbarea în bine. Acest lucru ilustrează în mod clar *Weltanschauung-ul* său ironic. Şi a reuşit să transforme un lucru negativ într-unul pozitiv. A întors, în sens metaforic, moneda pe cealaltă parte şi şi-a petrecut

timpul studiind-o cu scopul de a găsi o soluţie pozitivă.

După cum am menţionat deja, lui Bowlby i-a fost greu să se regăsească în rolul de părinte. însă ştim că atunci când a devenit bunic şi-a schimbat comportamentul, fiind capabil să ia parte alături de nepoţii săi la jocul şi amuzamentul lor fascinante. în mod cert, intimitatea în relaţiile cu propriii copii i s-a părut dificilă, dar, cu toate acestea, a avut întotdeauna grijă de familie, asigurându-se (exact ca mama sa) că aceştia îşi dezvoltă dragostea pentru lumea naturală, lucru ce lui i-a conferit un puternic sentiment de satisfacţie. Cred că nu este întâmplător faptul că John a murit acasă, pe Insula Skye, lăsând indicaţii clare că îşi doreşte să aibă parte de o ceremonie funerară simplă, după tradiţia din acea zonă, care să nu presupună mai mult de trei „ridicări" de sicriu de acasă şi până la locul de veci.

Poate că lui John Bowlby nu i-a fost uşor să trăiască relaţiile intime la nivel experienţial, dar, în mod incontestabil, s-a folosit de conştientizarea acestor dificultăţi proprii determinate de practici de ataşament nicidecum ideale pentru a ne informa pe noi, milioane de indivizi, cum putem evita să-i facem pe copiii noştri să sufere unele experienţe legate de viaţa de familie care să-i forţeze apoi să poarte cu ei toată viaţa moştenirea unui tipar de ataşament anxios.

CONCLUZIE

Cu toţii îi datorăm lui Bowlby recunoştinţă pentru munca sa semnificativă în cadrul teoriei ataşa-mentului. Contribuţiile sale ne-au influenţat pe toti datoritä schimbărilor aduse în domeniul politicilor sociale şi al modului în care avem grijă de copiii noştri. Nu am nicio îndoială că perspectiva sa despre lume era de natură ironică, dat fiind că a căutat şi a găsit o modalitate de a transforma negativul în pozitiv. Cu siguranţă, a avut o experienţă de ataşament sub nivelul optim şi e posibil ca perioada petrecută în şcoala- intemat să fi reprezentat pentru John o traumă, însă aceste experienţe l-au ajutat să-şi dezvolte acea menire în viaţă pentru care John Bowlby a devenit atât de renumit. Ca atâtia alti subiecţi ai

cercetării mele, comportamentul lui[7] se caracterizează prin dispreţ şi lipsă de consideraţie faţă de autoritate, şi el fiind, în acest fel, „diferit de ceilalţi”.

******** New Forest Naţional Park: parc naţional în sudul Angliei (N.t).

******** Grupul Britanic Independent este cel de-al treilea grup din cadrul Societăţii Britanice de Psihanaliză, celelalte două coagulându-se în jurul lui Melanie Klein, respectiv al Annei Freud *(N.t.).*

ANALIZA TEMELOR DIN LUCRAREA DE CERCETARE

INTRODUCERE

În acest capitol intenţionez să unific cele şase teme pe care le-am putut observa prin analiza datelor. în timp ce Glaser şi Strauss le numesc „categorii”, eu am decis să le numesc „teme” în această carte.

EXISTENŢA UNOR EXPERIENŢE TRAUMATICE ÎN VIATA INDIVIDULUI

*

Pentru această cercetare am folosit ca sursă de date poveştile de viaţă ale unui număr de şapte psihoterapeuţi şi psihanalişti. A reieşit că fiecare dintre aceştia a suferit în prima parte a vieţii cel puţin o perioadă dificilă, traumatică. Folosesc termenul de „prima parte a vieţii” pentru a mă referi la copilărie, adolescenţă şi perioada de adult tânăr.

Pentru unii dintre ei, aşa cum este

cazul Ninei Coltart, trauma a fost provocată iniţial de o singură întâmplare, în timp ce pentru alţii, precum Neville Symington şi Patrick Casement, dificultăţile le-au acaparat întreaga viaţă timpurie, inclusiv o perioadă caracterizată de conflict psihic în perioada de adult tânăr. În mod similar, Cari Gustav Jung a avut parte de o copilărie dominată de sentimente de nesiguranţă din cauza absentelor frecvente ale mamei
generate de propria ei instabilitate psihică şi de mariajul nefericit cu tatăl lui. Această nesiguranţă s-a accentuat şi mai mult atunci când tatăl a murit cu puţin timp înainte de absolvirea universităţii de către Cari. Ulterior acestui eveniment, orice pierdere considerată semnificativă pentru el a fost urmată invariabil de o perioadă de cădere psihică. Franz, fiul lui Cari, afirmă că tatăl său nu şi-a revenit de fapt niciodată pe de-a-ntregul după despărţirea de Freud. După moartea soţiei sale, Cari a devenit un sihastru, retrăgându-se în locuinţa sa cu turnuri din Bollingen.

Însă chiar şi atunci când începem să analizăm un singur incident traumatic e posibil să descoperim adesea anumite antecedente care nu au făcut decât să acutizeze evenimentul respectiv, făcându-l în realitate mult mai traumatic decât ar fi fost poate în alte condiţii. Probabil că este mai corect să afirmăm că o singură întâmplare este de cele mai multe ori importantă pentru că

reprezintă un catalizator, o „ultimă picătură” ce face ca o dificultate latentă să devină cu totul conştientă. Viata Ninei Coltart oferă[5] o dovadă în acest[7] sens. A afirmat că dificultăţile ei de ataşament proveneau din pierderea subită a ambilor părinţi (care au murit într-un accident de tren). în realitate, această întâmplare a fost precedată de numeroase alte pierderi mai mici pe care le suferise din cauza faptului că doica sa (obiectul ei primar de iubire) lipsea în mod frecvent atunci când era chemată să aibă grijă de alte proaspete mămici din sat, însă Nina nu ştia niciodată unde dispărea sau dacă ea urma să se mai întoarcă.

în schimb, pentru alţii precum Viktor Frankl, primii ani de viaţă nu par să fi fost cu nimic ieşiţi din comun, însă evenimentele ulterioare din perioada de adult tânăr atrag atenţia asupra anumitor dificultăţi din perioada sa de creştere, mai exact asupra discriminării severe suferite din cauza etniei sale, fiind membru al comunităţii evreieşti, la începutul anilor 1930, când Hitler câştiga tot mai multă putere în Germania. îşi aminteşte o întâmplare în care, fiind pe stradă cu tatăl său, un bărbat i-a aruncat pălăria tatălui în sânt. Viktor l-a întrebat pe tată ce semnificaţie avea acel gest, iar acesta i-a răspuns că era vorba despre atitudinea de discriminare împotriva evreilor, situaţie ce trebuia îndurată cu stoicisim şi fără comentarii.

Este adevărat că pentru mulţi dintre

noi anii de creştere au fost marcati de evenimente sau cir-
cumstante dificile. Dar unul şi acelaşi eveniment
nu este trăit neapărat în acelaşi fel de doi indivizi diferiţi. De exemplu, atât Patrick Casement, cât şi Neville Symington au fost la şcoli-intemat. în timp ce Neville Symington numeşte plin de furie Colegiul Ampleforth, şcoala sa internat, „lagărul de concentrare de la Yorkshire”, Patrick Casement afirmă că decizia părinţilor săi de a-l trimite la internat a fost una dintre cele mai bune decizii pe care le-au luat. A avut senzaţia că prezenţa fizică a şcolilor-intemat i-a oferit acel element de constanţă pe care vieţile nomade ale părinţilor nu i-l puteau oferi. în ceea ce-i priveşte pe cei doi analişti, educaţia primită în cadrul acestor şcoli pare să fie la prima vedere aspectul care atrage atenţia. însă, la o analiză mai atentă, se poate observa că în fiecare din cele două familii de origine existau anumite probleme, iar complicaţiile acestora i-au condus pe părinţi la decizia de a-şi trimite copilul (sau copiii) la o scoală-internat. Patrick Casement afirmă că asocia sentimentul de siguranţă mai degrabă cu anumite locuri decât cu anumite relaţii cu oameni pentru că aceştia din urmă obişnuiau să-l părăsească. Prin urmare, şi-a găsit consolarea în prezenţa constantă a acestor instituţii în viaţa sa: mica biserică din Terwick, şcoala pregătitoare din Maidwell, Colegiul Winchester sau Catedrala Winchester, unde a cântat în

cor pe parcursul unei vacanţe de vară petrecute în internat.

în consecinţă, consider că pentru a putea evalua motivul pentru care un eveniment singular se dovedeşte a fi un moment definitoriu în viata unei persoane trebuie să-i analizăm întregul tablou de viaţă. într-adevăr, Jung afirma că pentru a înţelege tulburarea psihică a unui individ şi dificultăţile sale e necesar să ne uităm la prima parte a vieţii lui. Cititorii care lucrează ca terapeuţi psihanalişti cu siguranţă sunt familiarizaţi cu genul acesta de proces complex de analiză care trebuie realizat pentru a putea descoperi întru totul implicaţiile problemei pacientului. în schimb, cititorii care nu sunt atât de familiarizaţi cu lumea terapiei sau terapeuţii de orientare cognitiv-comportamentală au tendinţa de a privi sistemul de convingeri al unei persoane de la nivel conştient şi de a remarca mai degrabă disonanţele cognitive ale acesteia decât factorii aflati la baza unui eveniment traumatic.

Am ajuns la concluzia că o anumită traumă din viata unui individ nu are în mod necesar o semni- ficaţie crucială, ci mai degrabă e important să înţelegem faptul că acea persoană a suferit un conflict intern semnificativ în perioada timpurie a vieţii. în acest sens, atrag atenţia asupra vieţilor lui Cari Gustav Jung, Patrick Casement, Neville Symington, Nina Coltart, Viktor Frankl, John Bowlby şi Sigmund Freud. în opinia mea, orice persoană a trecut în realitate

printr-o perioadă de suferinţă considerabilă şi adesea de lungă durată, şi tocmai această suferinţă personală îl ajută pe un terapeut în devenire să empatizeze cu durerea altcuiva. Propria suferinţă îndurată îi conferă terapeutului capacitatea de a crea un sentiment de „conectare” cu pacienţii atunci când aceştia se prezintă în cabinetul terapeutic. Stern (2019) numeşte „acordaj” această trăsătură specifică relaţiei mamă-copil. Pe scurt, propriile răni sunt cele care alimentează contratransferul terapeutului. în lucrările mele anterioare despre teoria ataşamentului (Fear, 2017) am prezentat o teorie integrativă ce are la bază conceptul de „siguranţă învăţată”, care implică procesul de „empatie intersubiectivă” *(ibicL,* p. 146, 233). Empatia intersubiectivă pretinde din partea terapeutului nu doar capacitatea de a se pune în locul altei persoane, ci şi disponibilitatea, dorinţa şi abilitatea de a se angaja într-un proces de *verificare a înţelegerii sentimentelor implicate,* participând împreună cu pacientul la un proces de clarificare şi de colaborare cu scopul de a crea o naraţiune integrată a vieţii pacientului. Am convingerea că terapeutul este în mai mare măsură capabil să gestioneze un astfel de proces dacă el însusi a suferit în mod considerabil în primii ani de viaţă. însă nu este vorba pur şi simplu de faptul că a suferit, ci de faptul că a dezvoltat întrucâtva o fascinaţie compulsivă faţă de conceptul de suferinţă. Prin urmare,

se simte atras de indivizi care au suferit la rândul lor şi se simte obligat în mod inconştient (sau uneori conştient) să-i ofere „celuilalt” o oarecare formă de susţinere. în esenţă, putem afirma că terapeutul a trecut printr-un proces de „sensibilizare” faţă de rănile altor oameni.

Cercetarea mea a indicat faptul că prezenţa unei traume timpurii în viaţa unui individ se asociază în mod frecvent cu o a doua temă, pe care o voi discuta în continuare şi la care am făcut o scurtă referire în paragraful anterior. Este vorba despre dorinţa de conectare. Rezultatele cercetării îmi permit să susţin teza conform căreia prezenţa unei traume timpurii şi dificultăţile de ataşament sunt în mod frecvent interconectate.

DIFICULTĂŢILE DE ATAŞAMENT: DORINŢA DE CONECTARE

r

Ca o consecinţă a istoriei de viaţă timpurie a unui individ, am descoperit în mod repetat că persoana respectivă a suferit de un tipar de ataşament sub nivelul optim. Aşa cum am afirmat într-un capitol precedent, deşi este un lucru puţin documentat din punct de vedere statistic, adevărul este că doar două treimi din populaţia Europei de Vest (Van Ijzendoorn şi Kroonenberg, 1988) se bucură de un mediu de creştere în care indivizii îşi pot dezvolta un tipar de ataşament securizant.

Analiza realizată de mine a arătat că

fiecare persoană a cărei viaţă am studiat-o prezenta un tipar de ataşament aflat sub nivelul optim: fie un tipar de ataşament ambivalent, fie anxios-evitant. O persoană cu un tipar de ataşament ambivalent va tinde să resimtă un conflict şi o tensiune constante în stările sale afective ca rezultat al trăirii atât a unor emoţii negative, cât şi pozitive faţă de figura de ataşament (de obicei, dar nu neapărat, un părinte; de exemplu, Neville Symington a fost foarte ataşat de una dintre slujnicele din casă). Acest lucru înseamnă că individul este într-adevăr foarte ataşat de o singură persoană şi că, pentru o anumită perioadă de timp, poate avea tendinţa de a arăta că are nevoie de afecţiune sau poate fi nesigur, anxios cu privire la întrebarea dacă figura de ataşament îi va răspunde cu aceeaşi dragoste şi îi va împlini nevoia. în alte situaţii, individul cu un tipar de ataşament ambivalent va manifesta o anumită ostilitate faţă de figura de ataşament, fiind plin de furie, de mânie, de enervare, de gelozie sau nutrind poate chiar o dorinţă de răzbunare faţă de ea, toate acestea fiind emoţii negative opuse sentimentelor pozitive de iubire, de admiraţie şi de încredere. (De aici termenul de „ambivalent”). Relaţia maritală a lui Cari Gustav Jung cu Emma reprezintă o dovadă clară în acest sens. O iubea profund şi avea nevoie de atitudinea ei cu efect liniştitor asupra lui, însă numeroasele sale relaţii extraconjugale erau cu siguranţă un *acting out* al furiei

sale la adresa Emmei, furie născută probabil dintr-un resentiment legat de cât de mult avea nevoie de ea şi de mânia faţă de averea ei personală, precum şi de capacitatea ei de a rămâne calmă.

în schimb, alte persoane cărora le-am studiat viaţa tind spre ceea ce cunoaştem sub denumirea de tipar de ataşament anxios-evitant. Acest tipar se dezvoltă de obicei după trăirea în prima parte a vieţii a unei experienţe copleşitoare de respingere sau de pierdere profund dureroasă. Ca o consecinţă a acestui fapt, „decide” (de obicei inconştient) să nu-şi mai asume niciodată riscul
de a-şi arăta vulnerabilitatea inerentă implicării într-o relaţie totală de ataşament cu o altă fiinţă. Acest lucru înseamnă că persoana respectivă este refractară la a crea orice fel de relaţii intime autentice şi tinde să evite să se implice într-o relaţie dincolo de nivelul de suprafaţă. Prin urmare, ajunge să sufere de un sentiment de „lipsă de conectare”, însoţit în mod frecvent de convingerea că viaţa este lipsită de sens. Această senzaţie este adesea urmarea evitării continue a relaţiilor semnificative şi este acompaniată de un sentiment pervaziv de insatisfacţie la nivel existenţial. Dacă persoana respectivă este analist, s-ar putea ca inconştient să caute o oarecare satisfacţie prin crearea în cabinet a unui mediu intim. Astfel de relaţii, deşi pot fi extrem de satisfăcătoare, nu necesită

punerea în joc a vulnerabilităţii pentru că relaţiile terapeutice nu au caracter de reciprocitate. Adesea, pe măsură ce timpul trece, analistul ar putea ajunge să îndrăznească să investească emotional în alti oameni din viaţa personală dar, de obicei, în acel moment alegerea carierei şi decizia de a se forma ca terapeut au fost deja luate. Doresc să subliniez încă o dată faptul că motivul care stă la baza alegerii carierei este adesea de natură inconştientă, întrucât structura defensivă din spatele lui nu a fost deocamdată conştientizată.

Istoria de viaţă a Ninei Coltart reprezintă cel mai vădit exemplu al acestui proces. Din cauza durerii şi a furiei legate de pierderea bruscă a ambilor părinţi, a decis la nivel conştient să nu aibă un partener sau copii pentru că era prea speriată de posibilitatea de a-i părăsi. A întreţinut diverse legături cu anumite persoane cu care coresponda, dar nu a avut curajul să le întâlnească în realitate. Pentru ea, seara perfectă era ilustrată de scenariul în care era invitată cu multă căldură la o petrecere din vecini şi, cu toate că putea auzi sporovăială şi zgomotele petrecerii, prefera să stea acasă şi să citească o carte. Cred că această afirmaţie rezumă foarte bine ideea mea că o persoană cu un tipar de ataşament anxios- evitant se fereşte cu toată puterea de o intimitate autentică. în mod asemănător, sugestia unei prietene de-ale ei de a se întâlni pentru prima oară la Londra a făcut-o pe Nina să refuze invitaţia, argumentând că

acest lucru le-ar putea strica relaţia.

Relaţiile terapeutice în care sunt implicaţi terapeuţii tind să satisfacă o anumită dorinţă a acestora pentru ceea ce eu numesc „conectare”. Cu toate acestea, trebuie menţionat faptul că acest sentiment este oarecum unilateral, asa cum am explicat anterior. în relaţia terapeutică, pacientul (clientul, analizandul) îşi împărtăşeşte cele mai intime secrete, frici şi temeri, dar terapeutul nu îi răspunde în aceeaşi manieră, adică nu îi vorbeşte pacientului despre propriile vulnerabilităţi. Ceea ce vreau să spun e că această relaţie este în mod necesar asimetrică, lipsindu-i caracterul de reciprocitate. în mod corect, terapeutul este cel care trebuie să-i ofere pacientului o relaţie „conţinătoare” (Bion, 1970, 1984), iar acest lucru poate fi realizat doar dacă terapeutul respectă „regula abstinenţei”. Folosirea de către terapeut a relaţiei terapeutice pentru procesarea propriilor frici, temeri, probleme este considerată, pe bună dreptate, lipsită de etică. în consecinţă, relaţia este asimetrică în mod necesar, în sensul că *terapeutul* este cel care creează un mediu intim pentru satisfacerea pacientului. în plus, natura dezechilibrată a relaţiei transfer-contratransfer reprezintă o explicaţie suplimentară pentru lipsa reciprocităţii. Este adevărat că în calitate de terapeuţi suntem recompensaţi cu un oarecare sentiment de intimitate şi de „conectare”, dar ceea ce vreau să subliniez este faptul că acesta provine

dintr-o relaţie inegală, în care terapeutul are grijă să nu se arate vulnerabil. Acest lucru nu înseamnă că relaţiile terapeutice în care ne implicăm ca terapeuţi nu ne costă uneori chiar foarte mult. Sunt sigură că toţi cititorii îşi amintesc anumite situaţii în care au căutat sprijin din partea supervizorului sau al propriului terapeut din cauza contratransferului născut în relaţie cu un pacient. Uneori poate aţi avut chiar o noapte albă din această cauză!

Ca efect al asimetrici relaţiei, terapeutul este deci capabil să obţină un sentiment de conectare fără să trăiască o stare accentuată de vulnerabilitate, pe măsură ce semnificaţia relaţiei terapeutice creşte în timp. Relaţia terapeutică este un fel de balsam pentru intimitatea reală, în sensul că terapeutul dobândeşte un sentiment de conectare, dar fără acea frică de respingere şi de suferinţă ce ar putea însoţi o relaţie în lumea reală.

în continuare, aş dori să-mi îndrept atenţia spre o temă ce ar putea fi descrisă ca reprezentând celălalt capăt al spectrului. Uneori, terapeutul a fost implicat în propria sa copilărie şi/sau adolescentă într-o relaţie în care a trăit un sentiment de „fuziune”. Neville Symington descrie un astfel de sentiment din copilărie, trăit în relaţia cu mama sa, a cărei privire fixă o zugrăveşte ca fiind „hipnotizantă” şi care vorbea cu el ca şi cum ar fi fost adult. în capitolul despre viaţa lui Cari Gustav Jung, am atras atenţia asupra

tânărului Cari care a experimentat un fel de „fuziune” cu tatăl său în perioada adolescenţei. Cred că acest lucru a fost profund alimentat de faptul că a dormit în pat cu tatăl până când a plecat la facultate. Această experienţă poate conduce în perioada de adult la o foame avidă de a repeta această fuziune. Nevoia insaţiabilă de o relaţie apropiată devine adesea o caracteristică a vieţii acelei persoane odată ce relaţia iniţială de fuziune a fost pierdută. Cred că Neville Symington a pierdut acest aspect din relaţia cu mama sa odată ce aceasta şi-a găsit o iubită. Ipoteza mea este confirmată poate de faptul că el a recunoscut că s-a simţit furios şi copleşit de un sentiment de „dezechilibru” atunci când a aflat de aventura mamei sale. La rândul lor, aceste sentimente au condus ulterior, pentru o lungă perioadă de timp, la multe decizii neînţelepte din partea lui, aşa cum el însuşi recunoaşte.

O relaţie „fuzională” reprezintă, de asemenea, o experienţă de ataşament sub nivelul optim, dar una care îl constrânge uneori pe individ să caute mai târziu o experienţă similară în speranţa că îi va oferi o oarecare satisfacţie. Astfel, persoana respectivă tinde să se îndrepte (în mod inconştient) spre domeniul terapiei, atât ca terapeut, cât şi ca pacient, cu scopul de a obţine acea satisfacţie.

în cele ce urmează, îmi voi îndrepta atenţia spre discutarea celei de-a treia teme: căutarea unei meniri. Aşa după cum aţi înţeles, probabil, cea de-a doua

temă – experienţele de ataşament sub nivel optim – şi cea de-a treia sunt interconectate.

MENIREA SAU CHEMAREA

Mulţi terapeuţi au suferit foarte mult în perioada de început a vieţii lor fie din cauza anumitor evenimente din familie ce au avut loc în perioada anilor de dezvoltare, fie din cauza climatului politic şi economic în care s-au născut. De exemplu, atât Viktor Frankl, cât şi Sigmund Freud au suportat consecinţele apartenenţei lor la comunitatea evreiască, o minoritate etnică ce a îndurat discriminări masive de-a lungul secolelor în întreaga lume. în special în cazul lui Frankl, efectele politicii de antisemitism înverşunat a lui Hitler a însemnat că a suferit cumplit ca tânăr bărbat, fapt ce a culminat cu încarcerarea sa timp de trei ani în patru lagăre de concentrare, în timpul Celui de-Al Doilea Război Mondial. Nu doar că el însuşi a pătimit din cauza condiţiilor absolut oribile din lagăre, dar, în plus, şi-a mai pierdut şi părinţii, fratele şi soţia în timpul războiului, pentru ca apoi să se trezească într-o Germanie postrăzboi schimbată, în care modurile tradiţionale de viată fuseseră distruse. Putini dintre noi trec printr-o suferinţă atât de pervazivă pe toate planurile şi este meritul uriaş al lui Frankl de a fi conceput logoterapia, al cărei scop este să-i ajute pe oameni să-şi transcendă durerea personală. Fără îndoială că încercarea lui de a găsi un sens pornind de la o suferinţă înfricoşătoare pe care

el şi alţii au îndurat-o a contribuit la menirea lui în viată. în cazul lui Sigmund Freud, cu siguranţă că năzuinţa către psihanaliză reprezintă o chemare, dar este la fel de adevărat că e posibil să fi ales această cale pentru că alte posibilităţi de carieră nu îi erau accesibile, evreu fiind. Se poate ca el să fi ales practica privată pentru că îi era interzis să intre în profesorat din cauza etniei sale.

Şi alţii dintre noi, care am suferit în circumstanţe mai puţin evidente şi cumplite, avem o dorinţă generală de a ne urma o menire în viaţă. Mulţi dintre noi ne-am implicat la un nivel conştient sau parţial inconştient în căutarea existenţială a unui sens în viată sau încercăm să găsim un răspuns la o dilemă. Dincolo de simpla supravieţuire în faţa vicisitudinilor vieţii, simţim că viaţa trebuie să aibă un scop. Dacă totul se reduce la simpla confruntare cu efectele negative ale suferinţei, atunci ne putem pune întrebarea lui Frankl: „Care este scopul suferinţei?" într-adevăr, titlul celei mai celebre cărţi a lui este *Omul în căutarea sensului vieţii* (Frankl, 2018).

Cred că ceea ce se ascunde în spatele faptului că Neville Symington a petrecut o perioadă considerabilă de timp întrebându-se dacă vrea să- şi dedice viaţa servindu-l pe Dumnezeu înainte de a-şi găsi calea în lumea psihanalizei este tot căutarea unei meniri.

Viaţa lui Cari Gustav Jung a fost, de asemenea, definită ca o chemare

personală de a înţelege modul în care funcţionează mintea umană şi, în î 7 7
mod particular, procesele inconştiente şi semnificaţia simbolizărilor. Totodată, şi-a păstrat pe parcursul întregii vieţi interesul pentru lumea spirituală.

Cred cu tărie că terapia, atât pentru propria persoană, cât şi în rolul de terapeut, prin care îi ajutăm pe alţii să găsească satisfacţie şi linişte în vieţile lor, reprezintă un răspuns la căutarea menirii. O astfel de căutare continuă şi sinceră, cu scopul de găsi o soluţie pentru propria cale, se poate observa aproape în toate istoriile de viaţă pe care le-am studiat. în opinia mea, căutarea unei meniri este strâns legată de nevoia obsedantă de a trăi un sentiment de „conectare”.

„DIFERIT DE CEILALŢI”?

Iată o temă care mi se pare dificil de formulat în cuvinte. Chiar doresc să subliniez că ceea ce voi afirma în continuare nu este într-un sens peiorativ, ci dimpotrivă, este vorba despre un compliment. Sunt convinsă de faptul că cele mai multe persoane care devin terapeuţi şi care au un sentiment al vocaţiei sunt în realitate uşor diferite de majoritatea celorlalţi oameni. Bineînţeles că suntem cu totii indivizi unici! Nu
> 7
există două persoane perfect identice şi nu există două persoane care să aibă parte de aceleaşi experienţe de viată. Chiar şi ca fraţi, având aceiaşi
7 7 7 7 7 7

părinţi şi luând parte la aceleaşi evenimente, privim ceea ce ni se întâmplă din perspective distincte. Părinţii care au gemeni pot confirma modul în care aceştia se dezvoltă foarte diferit, începând chiar de la o vârstă fragedă. Acest lucru se datorează parţial caracteristicilor noastre unice şi înzestrării genetice, parţial rangului nostru diferit pe care îl ocupăm în structura familiei; iar parţial „mitului" construit în jurul fiecărui copil şi al rolului pe care el în joacă în scenariul familiei.

în orice caz, membrii profesiei noastre care şi- au dezvoltat un sentiment al vocaţiei tind să se caracterizeze prin anumite „diferenţe"[7] care sunt similare ca natură – deşi acest lucru pare paradoxal la prima vedere.

Majoritatea persoanelor ale căror vieţi le-am studiat dau dovadă de o anumită *împotrivire la autoritate.* Acestora nu le place să „li se spună" ce au de făcut. în mod cert, nu-i respectă pe indivizii care deţin puterea, dar cărora le lipseşte competenţa necesară care să justifice o asemenea putere şi control. Prin urmare, în istoriile de viaţă ale terapeuţilor pe care i-am studiat am găsit suficiente exemple de evenimente în care au opus rezistenţă faţă de autoritatea celor pe care nu îi respectau. De exemplu, lui Neville Symington i s- a părut absolut detestabil să trăiască cu Tony Beagle, preotul parohiei de care aparţinea în zona East End a Londrei. Era convins că acestui om îi lipsea înţelepciunea şi, mai

mult decât atât, nu împărtăşea viziunea lui despre Dumnezeu. De fapt, viziunea lui Beagle despre Dumnezeu ca forţă răzbunătoare coincidea cu cea a tatălui lui Neville!

Cari Gustav Jung a avut o relaţie dificilă cu Bleuler, superiorul său de la Burgholzli. Mai întâi a jucat faţă de acesta rolul de discipol sârguincios, dar, cu timpul, a încercat să uzurpe puterea şefului său, îndrăznind chiar să sugereze că Bleuler ar trebui să cedeze rolul de lector la universitate unei persoane care nu era angajată la spital (mai exact, lui Cari Gustav Jung însuşi!). Bleuler a răspuns că va reflecta pe marginea acestei sugestii, dar în realitate a ignorat recomandarea.

îmi voi îndrepta acum atenţia spre alte modalităţi prin care o persoană se poate dovedi „diferită” şi de data aceasta mă voi referi la simţul umorului. Unele persoane tind să manifeste un umor cu o anumită tentă ironică, de exemplu Patrick Casement (Casement, 2015). în mod cert, lui Patrick i se părea amuzant şi profund satisfăcător faptul că directorul lui de liceu trebuia să aştepte după el, elevul, pentru a termina traducerea unui pasaj în latină! La nivel conştient, şi-a dat seama că directorul făcuse afirmaţia „Nu te grăbi!” cu o notă de cinism. Dar, în aparenţă, Patrick a luat de bună această indicaţie, lungindu-se la propriu cu traducerea. Poate că şi cititorul chicoteşte când Patrick se amuză pe seama acelei zilei în care l-a învins pe director.

Nu în ultimul rând, am remarcat că pentru majoritatea persoanelor cărora le-am studiat viaţa căutarea efectivă a unei vocaţii a fost o luptă. Majoritatea dintre noi avem cel puţin o altă carieră în spate, dacă nu chiar mai multe, înainte de a ne înscrie în programul de formare ca psihanalişti sau ca terapeuţi de orientare psihodinamică. Ne-am perindat de la o ocupaţie la alta până când ne-am găsit, într-un fel sau altul, propria cale spre analiza personală. Din acel moment am început să ne dezvoltăm motivaţia de a ne forma ca analist sau ca psihoterapeut de orientare psihodonamică. Pentru a folosi din nou exemplul lui Patrick Casement, acesta a trecut prin meseriile de calfă de zidar, ofiţer supraveghetor, asistent social, profesor suplinitor şi psihoterapeut de orientare psihodinamică înainte de a găsi ceea a considerat a fi adevărata sa vocaţie, şi anume cea de analist. Cari Gustav Jung şi-a început parcursul de angajat fiind întâi psihiatru – în linii generale, domeniul în care a şi rămas, dar curând a devenit extenuat de modul în care psihiatrii căutau să le pună pacienţilor un diagnostic pentru a-i încarcera apoi pur şi simplu într-un mediu sigur.

EXPERIENŢE PERSONALE DE TULBURARE PSIHICĂ

Pare să existe o legătură între ezitarea la nivel personal de a găsi o carieră satisfăcătoare şi experienţele de

tulburare psihică temporare. Una dintre analizele cercetării a scos la iveală probabilitatea ca fiecare individ să fi suferit, la un anumit moment în viaţă, o perioadă (uneori prelungită) de boală mentală. Mă ghidez în acest punct în special după scrierile Ninei Coltart (1993a, 1993b). Ea afirmă cu multă sensibilitate că faptul de a fi nevrotic nu reprezintă un dezavantaj, susţinând în mod clar că e foarte posibil ca un terapeut nevrotic să fie capabil să-şi înţeleagă pacienţii mult mai bine decât un terapeut care nu este nevrotic.

Cred cu certitudine că propria experienţă de tulburare mentală implică capacitatea de a înţelege o multitudine de lucruri. în primul rând, înţelegerea faptului că nu suntem mai buni sau mai puţin vulnerabili în faţa vicisitudinilor vieţii decât oricare dintre pacienţii noştri ce se pot confrunta cu perioade de tulburare psihică atunci când se prezintă în cabinetele noastre. Acest lucru ne ajută poate să nu ne simţim omnipotenţi sau grandioşi, ci să ne comportăm plini de smerenie. Dacă am avut la rândul nostru nevoie de ajutor, la un moment dat, din partea unui profesionist în domeniul sănătăţii mentale, sunt sigură că acest lucru contribuie la capacitatea noastră de empatie. în al doilea rând, propria experienţă de a fi suferit pentru o bucată de timp o tulburare psihică ne conferă în calitate de terapeuţi o înţelegere mai profundă a felului în care pacienţii noştri se pot simţi în momentul în care se prezintă la cabinet. într-o

lucrare anterioară despre tulburarea de panică şi despre fobie (Fear, 2018) am arătat că, în opinia mea, este imposibil să înţelegem groaza absolut paralizantă asociată unui atac de panică dacă noi înşine nu am trecut printr-o astfel de experienţă.

Acelaşi argument este valabil în cazul unei serii de alte stări de boală psihică, nu în ultimul rând în cel al depresiei. Cum să ne putem identifica în mod visceral cu pacientul care simte că nu există absolut nimic pe lume care să-l bucure dacă noi înşine nu am trăit o astfel de perioadă ameninţătoare pe parcursul propriei noastre vieţi? La vârsta de douăzeci şi ceva de ani am suferit de o agorafobie severă, iar mai târziu, de perioade de depresie clinică. Astăzi, privind retrospectiv, pot afirma fără teamă că sunt recunoscătoare pentru aceste experienţe, oricât de dureroase au fost la vremea lor.

Pe de altă parte, este adevărat că, aşa cum afirmă atât Malcolm (1997), cât şi Nina Coltart, avem „o meserie imposibilă” (Coltart, 1993b, p. 2). Câţi oameni ar *alege* să petreacă ore în şir ascultând şi analizând experienţele de tulburare psihică ale altora? Este o realitate faptul că psihiatrii – deşi diferă în abordarea lor de noi ca psihoterapeuţi sau ca analişti – au o probabilitate de 78% mai mare de a-şi lua viaţa decât populaţia generală. Acest lucru arată modul în care noi, în calitate de profesionişti în domeniul sănătăţii mentale, putem fi afectaţi de ceea ce

medicul meu de familie numeşte, „porţia zilnică de otravă pe care o inhalezi”.

Cunosc foarte bine ceea ce spune Richard Lucas în cartea sa, *The Psychotic Wavelength* (2013). El scrie că atunci când a devenit prima dată psihiatru avea nişte dureri îngrozitoare de cap ca efect al încercării de a înţelege convingerile aparent lipsite de logică ale persoanelor psihotice. Pentru mine, această afirmaţie a lui Lucas a avut un efect de liniştire atunci când am lucrat într-un spital de psihiatrie în perioada formării mele. Lucram acolo doar o singură zi pe săptămână, dar de fiecare dată plecam de la spital cu o durere explozivă de cap. Şi cred că nu doar capul îmi exploda!

Sunt convinsă că experienţele individuale din istoriile de viaţă pe care le-am studiat le-au afectat protagoniştilor, în mod sistematic, viziunea despre lume. Aceasta este cea de-a şasea temă spre care îmi voi îndrepta atenţia în cele ce urmează.

VIZIUNEA DESPRE LUMEA SUBIECŢILOR CERCETĂRII MELE

într-o secţiune anterioară a cărţii am descris tipologia formată din patru categorii de viziune asupra lumii pe care am împrumutat-o din lucrările lui Northrop Frye (1965, 1972). Acestea sunt: viziunea tragică, ironică, romantică şi comică.

Probabil nu este chiar surprinzătoare descoperirea faptului că în toate

analizele mele am găsit doar dovezi despre două dintre aceste viziuni, fie despre viziunea tragică, fie despre cea ironică. Dacă analizăm caracteristicile perspectivei tragice, putem observa cu uşurinţă că ipotezele metateoretice ale acestei viziuni corespund cu adoptarea de către terapeutul respectiv a unei orientări teoretice de natură psihanalitică. Această viziune are cea mai mare probabilitate de a fi întâlnită în cazul unei persoane cu o perspectivă relativ pesimistă asupra vieţii, care se concentrează mai degrabă pe constrângeri şi limitări, fiind mai puţin dispusă să privească viaţa ca pe o serie de oportunităţi. Aceasta se lasă pătrunsă de un anumit sentiment al sorţii, de senzaţia că viaţa este făcută pentru a ne lupta cu vicisitudinile ei şi are atenţia îndreptată mai degrabă spre aspectele negative decât spre cele pozitive.

în orice caz, pentru aceia dintre noi – precum Patrick Casement – care au o viziune mai puţin pesimistă asupra vieţii şi dificultăţilor ei provocarea este de a ne consola întorcând permanent moneda şi pe cealaltă parte, încercând să găsim o soluţie la problemele întâlnite în viaţă. într- adevăr, mantra mea personală este: „Fă ceva bun dintr-un lucru negativ!” Am arătat că Sigmund Freud, într-o conversaţie imaginară cu Brett Kahr (Kahr, 2017, p. 190), formulează o perspectivă similară cu a mea atunci când spune că pierderea unui copil este complet lipsită de orice aspect pozitiv. Freud s-a confruntat, într-adevăr, cu o

astfel de situaţie în propria viaţă atunci când fiica lui preferată, Sophia, a murit la o vârstă tânără. Am observat că unele persoane extrem de curajoase îşi modifică scopul în viaţă atunci când le moare un copil şi reuşesc să pună bazele unei instituţii filantropice în memoria acelui copil pierdut.

De asemenea, este posibil ca şi perspectiva despre lume a Ninei Coltart să fi fost tot de natură ironică. Sunt sigură că ea a înţeles motivul aversiunii pe care o resimţea atunci când era pusă în situaţia de a trebui să aştepte, iar ea şi-a modelat viata şi interesele conform acestei aversiuni. în discuţia cu Molino (Rudnytsky şi Preston, 2011) a numit acest lucru o „ruptură" şi a descris agonia asociată cu aşteptarea cuiva pe care îl iubeşte şi de care depinde. Nu am niciun fel de îndoială că Nina şi-a pus capăt vieţii pentru că nu putea suporta ideea unei vieţi în care nu ar fi fost capabilă să aibă grijă de ea însăşi şi în care ar fi avut nevoie să se bazeze pe ajutorul celorlalţi din cauza problemelor de sănătate de care suferea.

Niciunul dintre terapeuţii de orientare psihanalitică sau psihodinamică ale căror vieţi le- am studiat nu părea să adopte o viziune romantică sau comică asupra realităţii. Se pare că Jung a avut o oarecare tendinţă romantică ce s-a manifestat atunci când a planificat şi a executat construcţia casei familiei sale la Kusnacht, pe malul lacului, şi mai târziu, când a construit reşedinţa cu trei turnuri, născută din fantezia lui, la

Bollingen, tot pe malul lacului. Mi se pare că atât viziunea romantică, cât şi cea comică neagă aspectele negative şi brutalitatea vieţii pe care o vedem adesea în munca noastră clinică. Afirm de mulţi ani că poveştile pe care am privilegiul să le ascult în cabinetul de terapie sunt adesea mult mai surprinzătoare decât ficţiunile pe care le vedem la televizor sau în filme. în acelaşi timp, sunt adesea şi mult mai triste, nu în ultimul rând pentru că sunt poveşti adevărate, în care oamenii au fost răniţi în moduri ce nu permit repararea. De aceea, ţine de terapeut ca, lucrând împreună cu partea sănătoasă din psihicul pacientului, să-l ajute pe acesta să gestioneze realitatea şi să poată extrage, să sperăm, un oarecare sens din suferinţă.

Faptul că munca noastră este legată în general de lucruri triste arată că acest tip de muncă prezintă interes doar pentru acele persoane capabile de „susţinerea” (Winnicott, 2014) şi de „conţinerea” (Bion, 1970, 1984) pacienţilor ce ne calcă pragul. Pe de altă parte, este posibil ca însuşi faptul de a avea de-a face zilnic cu suferinţa şi durerea să fie ceea ce ne determină într-o oarecare măsură să avem o viziune tragică sau ironică asupra lumii. Este una din acele situaţii în

care ne putem întreba: Ce a fost mai întâi, oul sau găina? Ne confruntăm în acest punct cu următoarea dilemă fundamentală: ce se naşte întâi – perspectiva asupra vieţii sau realitatea în care suntem receptorii suferinţei oamenilor?

CONCLUZIE

în acest capitol am discutat cele şase teme rezultate în urma proceselor simultane de deducţie, de inducţie şi de analiză a datelor. Aceste şase teme apar în mod constant în poveştile de viaţă studiate. Sper ca atenţia cititorilor să fi fost atrasă de aceste teme pe măsură ce şi-au făcut simţită prezenţa în capitolele anterioare. în timp ce încercam să relatez poveştile de viaţă într-o manieră coerentă, am căutat de asemenea să scot în evidentă diversele teme pe care analiza le-a extras din cercetare. Sper că pe parcursul lecturării capitolelor precedente v-aţi putut da seama de modul în care aceste şase teme se întrepătrund şi rezonează unele cu

celelalte. Cred că identificarea lor ne oferă posibilitatea de a trage o concluzie cu privire la predilecţia unui individ de a deveni o persoană rănită ce se dedică căutării unei cariere în care vindecă răniţi.

12

REFLEXIVITATEA

CONCEPTUL DE REFLEXIVITATE

Reflexivitatea este relevantă în special în cercetarea calitativă din domeniul ştiinţelor sociale (inclusiv cercetarea în domeniul consilierii şi psihoterapiei) pentru că cercetătorul foloseşte metode calitative pentru a investiga şi pentru a „extrage” din informaţiile obţinute de la participanţi/subiecţi anumite concepte, categorii şi teorii adecvate. în cazul cercetării realizate pentru pregătirea lucrării de faţă, e clar că „subiecţii” nu şi-au scris cărţile cu scopul expres de a oferi date de cercetare. în orice caz, utilizarea materialelor publicate, a corespondenţei sau a jurnalelor reprezintă o metodă acceptată de culegere a datelor în cercetarea calitativă ce are la bază teoria întemeiată empiric.

Pentru a putea fi reflexivă, trebuie să fiu cât mai conştientă posibil de propriul meu sistem de valori. De asemenea, trebuie să iau în considerare

distorsiunile, presupunerile, diferenţele culturale şi problemele de putere şi de control pe care aş putea să le aduc în propria mea analiză a datelor şi în discursul meu. Totodată, reflexivitatea implică necesitatea de a ţine cont de propria investire emoţională în cercetare şi de problemele de identitate personală ce pot afecta analiza pe care mă străduiesc să o realizez. Pe scurt, reflexivitatea înseamnă că terapeutul trebuie să pescuiască cu năvodul pentru a putea cerne apoi acele situaţii în care a fost afectat, fără voia sa, de propriul set de valori şi de propriile presupuneri atunci când a analizat datele. Acest lucru se aplică chiar şi în cazul alegerii materialului de cercetare. Presupun că alegerea mea de a privi în detaliu conceptul de vindecător rănit este atât rezultatul faptului că acest subiect m-a interesat dintotdeauna, cât şi al faptului că oamenii se referă adesea la mine ca fiind unul dintre aceşti vindecători. Aşa cum am arătat, reflexivitatea este deosebit de importantă în cercetarea calitativă pentru că lipsesc calculele statistice specifice analizelor cantitative care validează sau, dimpotrivă, invalidează ipotezele. în cercetarea calitativă din domeniul ştiinţelor sociale, inve stigăm atitudinile, sistemele de valori, psihopatologiile, trăsăturile de personalitate şi viziunea despre lume ale subiecţilor noştri. Bineînţeles, acest lucru înseamnă că, dacă vrem să cercetăm tema propusă căutând nuanţele şi indiciile subtile de care

subiecţii înşişi s-ar putea să nu fie conştienţi, trebuie să folosim mai degrabă metode calitative de cercetare decât tehnica „barosului” (ce implică planul conştient) specifică cercetării cantitative (scalele Likert sau întrebările directe din chestionare sunt exemple ale acestei metodologii). în cazul cercetării calitative, cercetătorul trebuie să fie extrem de conştient de propriul sistem de valori, de distorsiunile sale, de atitudinile sale culturale, de investirea emoţională şi/sau financiară (dacă e cazul), cu scopul de a pune în context rezultatele sale.

Cred cu convingere că cercetătorul care realizează o cercetare calitativă şi care lucrează în domeniul consilierii sau al psihoterapiei este potrivit în cel mai înalt grad să efectueze acest proces reflexiv pentru că există anumite paralele clare între acest proces şi cel prin care terapeutul se implică în cabinet pentru a-l ajuta pe pacient, în munca clinică, terapeutul caută în permanenţă să fie cât mai conştient de propriul proces, de ceea ce se spune şi de ceea ce nu se spune, precum şi de modul în care este afectat de materialul adus de pacient şi de maniera acestuia de a-l prezenta. Terapeutul este, de regulă, familiarizat cu procesarea acestor factori şi se implică simultan în materialul prezentat în mod manifest de către pacient. Bineînţeles, vorbesc despre utilizarea de către terapeut a contratransferului atât sintonie, cât şi ca răspuns la transferul pacientului şi la

propriul transfer pe care terapeutul îl aduce cu sine în cabinet (transferul terapeutului). Există posibilitatea ca astfel de sentimente să emane din propriile experienţe de viată.

CHESTIUNI REFLEXIVE REZULTATE ÎN URMA CERCETĂRII MELE

Când am început să reflectez asupra sistemului de valori şi asupra distorsiunilor pe care le-am adus în acest proiect de cercetare, am fost izbită imediat de faptul că două dintre cele şase categorii pe care le-am conceput folosindu-mă de teoria întemeiată empiric erau, în realitate, subiecte faţă de care manifestam deja un interes de ceva vreme. Mai mult decât atât, acestea reprezintă teme despre care am publicat câteva materiale în trecut. Mai exact, mă refer la efectele tiparelor personale de ataşament asupra vieţii unui individ (Fear, 2017) şi, în al doilea rând, la conceptul de viziune despre realitate (Fear şi Woolfe, 1996, 1999, 2000). în ambele cazuri, am acoperit aspecte semnificative diferite faţă de publicaţiile anterioare, dar a rămas evident că e posibil ca înţelegerea şi familiarizarea mea cu aceste concepte să fi influenţat modul în care am interpretat datele publicate. în orice caz, chiar dacă acum îmi dau seama, bineînţeles, că aşa stau lucrurile, pe de altă parte cred cu convingere că faptul de a fi familiarizată cu aceste concepte s-ar putea să-mi fi aprofundat

capacitatea de a analiza datele. Indiferent cine as fi şi indiferent ce trecut aş avea, sunt influenţată inevitabil de aria mea de interese, de specializările şi de preocupările mele.

în acest punct cred că trebuie să mă concentrez pe cuvântul „preocupare”. Trebuie să-mi dau seama dacă aceste teme mă preocupă într-o măsură atât de mare încât tind să le văd în orice aspect al vieţii. Cu toate că teoria ataşamentului a lui Bowlby m-a interesat dintotdeauna şi, prin urmare, am folosit-o în cariera mea clinică, nu cred, totuşi, că înclin să gândesc în termeni de ataşament orice fel de informaţii cu care intru în contact. De exemplu, atunci când priveam apariţiile publice ale lui Jeremy Corbyn şi Theresa May în timpul procesului electoral de dinaintea alegerilor generale din 2017, eram conştientă (dacă stau să mă gândesc mai bine) că nu le analizam comportamentele din perspectiva istoricului de ataşament al fiecăruia, asa cum aveam cunoştinţă de el. Sunt destul de sigură că nu văd lumea doar în termeni de ataşament. Pe de

altă parte, atunci când m-am forţat să mă uit la interviul realizat de Oprah Winfrey cu Prinţul Harry şi Meghan Markle în 2021, eram extrem de conştientă de faptul că încercam, într-adevăr, să le înţeleg comportamentul luând în considerare, în cazul fiecăruia, istoricul de ataşament conform perspectivei mele psihanalitice.

Prin urmare, e corect să spunem că viziunea despre lume în funcţie de care trăieşte un terapeut are la bază aceleaşi presupoziţii metateoretice ca orientarea teoretică aleasă de el. Ca atare, după trei decenii de activitate ca terapeut, admit faptul că am un anumit mod de a privi lumea. De aceea, se poate spune că nu sunt influenţată mai mult de ariile mele de interes decât orice alt cercetător sau, mai acurat, decât orice alt analist. Este pur şi simplu firesc ca subiectul selectat pentru cercetare de către o persoană care e pregătită să-şi dedice o perioadă considerabilă de timp unui proiect pe care l-a ales să fie foarte important pentru ea. în consecinţă, argumentul de faţă face parte din aceeaşi categorie a întrebării: Ce a fost mai întâi, oul sau găina? în opinia mea, orice cercetător trebuie să fie familiarizat şi acordat la subiectul cercetării sale pentru că reprezintă o arie de interes însemnat. Acest lucru poate proveni din experienţa sa precedentă sau din familiarizarea cu conceptele implicate în proiectul său. Mă gândesc la un bun prieten de-ai mei, Robin, care tocmai şi-a încheiat cu

succes studiile doctorale şi care nu cred că ar fi fost dispus să-şi petreacă cinci ani din viată studiind o temă în care nu investea din punct de vedere emoţional. La fel, şi eu am devenit implicată afectiv în studierea conceptului de a fi rănit. Deci recunosc o posibilă distorsiune în conceptele şi categoriile pe care le

consider importante şi, în mod frecvent, cu privire la subiectul „stării de vătămare”. îl las pe cititor să decidă dacă analiza mea este demnă de a fi luată în considerare în ciuda distorsiunilor mele.

Una dintre ariile în care sunt conştientă că utilizez propriul meu sistem de valori este atitudinea mea faţă de creşterea copiilor în şcoli- internat. Sunt conştientă de faptul că mă crispez la ideea de a trimite copii mici – sub vârsta de şapte ani – la şcoli-internat, cu excepţia situaţiei în care nu există nicio altă soluţie logistică. îl compătimesc pe Neville Symington, a cărui referire la Colegiul Ampleforth ca „lagărul de concentrare de la Yorkshire” pe de o parte mă amuză, pe de altă parte mă face să simt o suferinţă. Recunosc că îmi este dificil să înţeleg faptul că Patrick Casement considera că părinţii lui au luat cea mai înţeleaptă decizie atunci când, la vârsta de şapte ani, l-au trimis pe el şi pe fratele lui mai mare la şcoala-internat pregătitoare. Faptul că el îşi laudă părinţii pentru alegerea lor denotă măsura în care a simtit că stilul nomad de viaţă al familiei în cadrul Marinei Regale, în special în timpul Celui de-Al Doilea Război Mondial, i-a subminat în mod considerabil sentimentul de siguranţă. Sunt gata să recunosc că e posibil ca analiza mea asupra tiparelor dominante de ataşament ale lui Symington, Casement şi Bowlby să fi fost influenţată parţial de alegerea

părinţilor pentru această metodă de şcolarizare şi de părerea mea despre ea. în orice caz, cred că dacă ar fi să facem un scrutin în rândul populaţiei, majoritatea respondenţilor ar fi de acord cu mine. Cu siguranţă, în ziua de azi tendinţa este aceea de a nu trimite copiii mici la scoli-internat.

Atât Frankl, cât şi Freud au fost de etnie evreiască. Şi în această privinţă sunt conştientă de faptul că nutresc un sentiment profund şi conştient de simpatie şi de empatie faţă de persoanele cu o moştenire evreiască. în primul rând, mama mea a lucrat alături de evrei ca profesoară începătoare în Leeds. Prin urmare, ne-a crescut pe mine şi pe sora mea învătându-ne să nu discriminăm persoanele provenite dintr-o cultură sau dintr-o religie diferite de ale noastre. în al doilea rând, soţul meu a lucrat în cea mai mare parte a vieţii sale profesionale pentru trei angajatori de origine evreiască, iar influenţa lor nu ne-a adus decât împlinire şi abundenţă. în al treilea rând, doi dintre prietenii mei, precum şi analistul meu sunt evrei. Prin urmare, recunosc că am un puternic sentiment de aversiune fată de discriminarea la care au fost supuşi atât Freud, cât şi Frankl în tinereţea lor (şi, într-adevăr, pentru tot restul vieţii). îmi dau seama cu adevărat de rănile ce apar în urma unei devalorizări constante. Se prea poate ca eu să supraestimez efectele discriminării asupra lui Freud şi Frankl, dar, dacă chibzuiesc mai bine, citind despre experienţa trăită de Frankl în timpul Holocaustului, sunt sigură că sentimentul meu de empatie este justificat.

Cred că nutresc sentimente de empatie şi de simpatie faţă de toţi cei şapte subiecţi pe care i- am studiat, de vreme ce împărtăşesc cu ei aceeaşi carieră de care mă leagă ideea de vocaţie. Poate că

mă simt motivată să-mi răspund la întrebarea cu privire la propria mea menire. în plus, consider că şi eu am un tipar de ataşament sub nivel optim, mai exact, unul ambivalent. Prin urmare, cred că mă identific cu majoritatea terapeuţilor, nu în ultimul rând pentru că am o viziune tragică/ironică despre realitate.

în final, aş dori să mai adaug că am fost şocată când am auzit prima oară de faptul că Nina Coltart şi-a luat viaţa. După ce am aflat mai multe despre experienţa ei din perioada copilăriei şi adolescentei, cred sincer că sinuciderea a fost atât un act de eliberare, cât şi unul de disperare din partea ei (Rudnytsky şi Preston, 2011, p. 165). Nu pot să o pun mai bine în cuvinte decât a făcut-o Brendon MacCarthy: „nimicită de agonia absolută a aşteptării” *(ibid.,* p. 185). Pot să înţeleg că nu a putut întrevedea absolut nicio altă cale pentru viitor, dată fiind aversiunea ei faţă de dependenţa de o altă persoană, aversiune generată de trauma aşteptării unor părinţi care nu au mai ajuns niciodată.

CONCLUZIE

Aşa cum afirmă Liddy Carver (editor comanditar al revistei *Counselling and Psychotherapy Research)* într-un articol din *Therapy Today,* e mai bine ca în timpul procesului reflexiv să fim transparenţi şi oneşti decât să avem o atitudine defensivă.

Trebuie să fim constienti de dezechilibrele de putere în cadrul unui proces de cercetare şi să încercăm să le ameliorăm (Carver, 2017).

Carver continuă prin a spune la sfârşitul articolului că majoritatea dintre noi, în calitate de cercetători începători în domeniul cercetării calitative, suntem constienti de cerinţa de a fi reflexivi, dar foarte puţini reuşesc cu adevărat să pună această teorie în practică. Sper ca prin faptul de a fi inclus un capitol în care încerc să recunosc şi să chestionez distorsiunile pe care le aduc în cercetare să fi făcut măcar o încercare de a prezenta cadrul contextual şi de a oferi o doză de sinceritate cu privire la această lucrare. Totodată, am dorit să atrag atenţia asupra unei limitări a acestei cercetări determinată de faptul că am ales doar terapeuţi din domeniul psihanalizei şi al psihoterapiei psihanalitice. Am arătat clar că cercetarea mea cu privire la ipoteza că psihoterapeuţii ar putea fi vindecători răniţi se concentrează doar pe terapeuţii de orientare psihanalitică sau psihodinamică. Fiind eu însămi psihanalist, nu este surprinzător faptul că am identificat conceptele şi categoriile ce apar şi reapar în textele din care mi-am dedus rezultatele. Până la urmă, în opinia mea, rolul nostru ca terapeuţi de orientare psihodinamică este de a investiga relaţia dintre trecut şi prezent, iar categoriile pe care le-am identificat tind să reflecte presupoziţiile

metateoretice ale propriei mele viziuni despre lume şi ale abordării teoretice alese de mine.

DISCUŢIE FINALA

REZULTATELE CERCETĂRII

Scopul cercetării mele şi al scrierii acestei cărţi a fost acela de a afla dacă psihanaliştii şi psihoterapeuţii de orientare psihodinamică corespund mitului atât de des întâlnit – explicit sau implicit – conform căruia aceştia sunt vindecători răniţi. De asemenea, similar mitului grec, se spune despre aceste persoane că au un anumit sentiment al vocaţiei care îi determină să- şi petreacă decenii întregi ajutându-i pe alţii să se vindece. Am început cercetarea mea mai degrabă cu o întrebare decât cu o ipoteză pozitivă sau negativă. O astfel de întrebare este adesea utilizată atunci când cercetătorul foloseşte ca „instrument de cercetare teoria întemeiată empiric.

Conceptul de vindecător rănit a apărut întâi în societăţile în care era o cutumă ca fiecare sat să „aibă propriul şaman. De obicei, această persoană suferise o puternică cădere fiziologică şi/sau psihologică şi, din acest

motiv, se credea despre ea că avea puterea de a-i vindeca pe alţii. în Antichitatea greacă, acest mit îl avea în centru pe centaurul Chiron. într-un capitol anterior, am relatat cum acesta a fost rănit fizic atunci când glezna i-a fost străpunsă de o săgeată într-o noapte de banchet şi, în ciuda faptului că acest accident i-a cauzat o durere constantă, rana l-a determinat să-i ajute şi pe alţii să-şi conţină şi să- şi gestioneze rănile. De asemenea, am formulat ideea că lisus Hristos a fost primul vindecător rănit, care a suferit răni fizice în timpul crucificării. Cari Gustav Jung a fost primul terapeut care a avansat ideea că analiştii sunt vindecători răniţi.

După o lungă reflecţie, am decis să încerc să văd dacă poveştile de viată ale câtorva analişti şi psihoterapeuţi conţineau sau nu trăsăturile acestei „stări de vătămare”. Am ales să realizez o cercetare de tip secundar, folosind ca sursă de date mai multe materiale publicate. Cercetarea mea s-a concentrat pe studierea în detaliu a mai multor autobiografii şi biografii ale unor terapeuţi foarte cunoscuţi. Cadrul eşantionării mele a fost trasat de căutarea în literatură a poveştilor de viaţă ale acestor terapeuţi. Unele dintre aceste texte erau autobiografii, altele biografii, iar o altă parte consta din folosirea unor texte teoretice ale acestor autori ce conţineau referiri la propria lor viaţă. Intuiţia mea s-a dovedit a fi corectă: terapeuţii de orientare psihodinamică par să nu aibă deloc

tendinţa de a dezvălui lucruri referitoare la propria viaţă şi, prin urmare, nu sunt foarte înclinate să-şi scrie autobiografiile. Apreciez şi mă bucură deciziile luate de Neville Symington, de Patrick Casement şi de Viktor Frankl, pentru că fiecare dintre ei a scris mai multe cărţi despre propriul drum în viaţă. Cu siguranţă că mă număr printre mulţi alţii cărora aceste poveşti de viaţă li s-au părut captivante, edificatoare şi fascinante.

înainte de a-mi începe cercetarea, am luat decizia de a folosi ca instrument de cercetare teoria întemeiată empiric. Glaser şi Strauss, iar mai târziu Corbin, au adus cu toţii o contribuţie esenţială la dezvoltarea acestei metode de cercetare calitativă în anii 1960, când cercetarea cantitativă reprezenta modalitatea preferată de investigare. în esenţă, cercetarea care foloseşte teoria întemeiată empiric implică folosirea simultană a proceselor de deducţie, de inducţie şi de analiză a datelor. Cercetătorul îşi începe cercetarea având în minte mai degrabă o întrebare sau poate doar un anumit subiect, în loc de ipoteze specifice, aşa cum se procedează în cercetarea cantitativă. Cercetătorul studiază textele – fie ele scrisori vechi, cărţi, documente originale sau unele efemere (notiţe, vederi etc.) – şi încearcă să identifice şi să codeze ideile ce apar în mod repetat în primul text. Aşa cum o arată şi numele, procesul de cercetare se bazează pe textele existente. Apoi, cercetătorul ia un al doilea text şi caută

să extragă noi idei, notându-şi totodată şi eventualele reapariţii ale ideilor descoperite în primul text. Dacă o idee nu-şi face apariţia în textele ulterioare, se va renunţa la ea. Fiecare idee care se repetă este codată (de obicei printr-o literă). în acest fel, cercetătorul creează o listă de coduri. Procesul de deducţie şi de analiză

continuă până când începe[3] să[3] iasă la iveală faptul că unele coduri sunt asociate cu un subiect sau altul. Dându-şi seama de acest lucru, cercetătorul formulează un cuvânt sau o frază care circumscrie aceste idei înrudite între ele. Acestea formează categoriile. De aici deduce că unele coduri împărtăşesc la bază acelaşi concept. De pildă, a notat mai întâi un cod pentru „mama a murit când persoana era adolescentă”, „a plâns amar când a plecat de acasă la internat”, „şi-a găsit un sentiment de siguranţă doar în relaţia cu bunica”. Conceptul de „dificultăţi de ataşament” formează o noţiune de tip umbrelă pentru toate aceste idei înrudite. Un alt text poate dezvălui următoarele coduri: „părinţii ucişi într-un accident de tren când copilul avea doar 11 ani”, „din cauza depresiei, mama nu a fost disponibilă din punct de vedere emoţional în timpul adolescenţei copilului”, „tatăl a făcut toate demersurile pentru evacuarea familiei din Portugalia în S.U.A.”. Apoi, cercetătorul deduce că toate aceste idei sunt interconectate şi pot fi subsumate în categoria „evenimentelor traumatice

din perioada copilăriei”. în acest caz, se foloseşte o locuţiune pentru a denumi o categorie. Prin studierea acestor categorii (pe care am ales să le numesc „teme”, vezi capitolul 11), cercetătorul poate avea ocazia de a enunţa o nouă teorie ce leagă temele între ele şi formulează un răspuns la întrebarea de la care a pornit cercetarea.

în cazul cercetării despre mitul „vindecătorului rănit”, cred că acest proces m-a ajutat să analizez diverse aspecte cu privire la întrebarea cercetării, în primul rând, dovada pe care am obţinut-o a fost aceea că, după cum se pare, este foarte mare probabilitatea ca mulţi dintre terapeuţii de orientare psihanalitică să poată fi descrişi în mod corect ca vindecători răniţi pentru că aceştia s-au confruntat cu două din temele descrise (dificultăţile de ataşament şi evenimentele traumatice), în perioada copilăriei sau în etapa de adult tânăr. Analiza efectuată de mine a scos la iveală faptul că aceste două teme apar în mod recurent în istoriile de viaţă ale subiecţilor, adesea într-o formă conectată, şi anume, trăirea unei anumite traume în perioada timpurie a vieţii şi, ca o consecinţă a acestei traume, dezvoltarea unui tipar de ataşament sub nivelul optim, interconectat cu dinamica din familia de origine. Cercetarea realizată de Van Ijzendoom şi Sagi- Schwartz (2008) demonstrează în mod acurat că o treime din populaţia occidentală suferă de un tipar de ataşament sub nivelul optim,

mai exact, de un tipar de ataşament anxios-ambivalent sau anxios-evitant. Pe de altă parte, afirmaţia conform căreia toate persoanele de acest fel îşi găsesc menirea profesională în domeniul psihoterapiei sau al consilierii este, cu siguranţă, neadevărată. într-adevăr, este verosimil să credem că multe persoane din categoria celor cu tipare de ataşament sub nivelul optim îşi construiesc o carieră în profesiile din domeniul îngrijirii, precum cea de infirmier într-un azil sau cea de asistentă, de doctor, de asistent social sau de profesor (pentru a numi doar câteva dintre profesiile acestui domeniu).

Cu siguranţă veţi fi remarcat faptul că, spre deosebire de mitul celebrului centaur, rănile pe care le-au suferit aceşti indivizi din viata reală au fost mai degrabă de natură psihologică şi emoţională, nu fizică. în cei 30 de ani ai mei ca psihoterapeut, mi se pare că, prin comparaţie, numărul terapeuţilor suferinzi de o dizabilitate fizică este mult mai mic.

Treptat, am putut deduce o altă temă ce apărea în mod recurent în cercetarea mea, legată de vieţile terapeuţilor pe care le-am studiat. Probabil e corect să susţinem că majoritatea subiecţilor cercetării mele au suferit o perioadă prelungită de tulburare psihică. Putem presupune că o persoană are o tendinţă mult mai mare să-i ajute pe alţii în probleme de sănătate mentală dacă ea însăsi a suferit la un moment dat. îmi

amintesc în acest context de afirmaţia Ninei Coltart care spunea că s-ar putea ca un terapeut nevrotic să aibă o capacitate mai bună de a ajuta decât un terapeut nonnevrotic (Rudnytsky şi Preston, 2011). Poate că primul dintre aceştia este capabil să empatizeze mai profund din cauza propriei experienţe? Pe de altă parte, s-ar putea ca unii terapeuţi să fie recunoscători pentru ajutorul pe care l-au primit atunci când au avut nevoie şi, ca atare, să simtă un impuls de a-şi „achita” datoria. Cu siguranţă că acest lucru a fost valabil în ceea ce mă priveşte. Sau, dacă privim cazul lui Patrick Casement, care a simţit în mod clar că tratamentul lui nu a fost eficient, ne putem întreba dacă nu cumva şi-a dorit să le ofere altora o experienţă mai bună decât cea de care, din nefericire, a avut el însuşi parte.

Cea de-a patra temă pe care cercetarea mea a scos-o în evidenţă sună mai degrabă ciudat: fiecare dintre subiecţii studiaţi părea să fie, într-o formă subtilă, „diferit de ceilalţi”. Presupun că acest caracter de „a fi diferit” constituie un alt factor important în călătoria unei persoane spre cariera de terapeut, spre deosebire de alte cariere din domeniul profesiilor de îngrijire. Ca un exemplu concret al acestui caracter de „a fi diferit”, am remarcat că mulţi dintre subiecţii cercetaţi manifestau rezistenţă faţă de figurile de autoritate şi nu le plăcea „să li se spună” ce au de făcut. Experienţa lui Patrick Casement la şcoală este

paradigmatică în acest sens. Ştiu că şi eu am opus întotdeauna rezistenţă în faţa autorităţii, mai ales în acele situaţii în care consideram că persoanelor aflate în acea poziţie de autoritate le lipsea înţelepciunea pe care rolul lor ar fi trebui să o includă. Ca atare, la un nivel pragmatic, nu e surprinzător faptul că acele persoane care simt în acest fel şi-au găsit calea într-o profesie în care nu se află permanent la cheremul unui şef. Prin urmare, susţin că astfel de indivizi îşi aleg inconştient o profesie în care îşi îndeplinesc rolul lor primar în comunicarea de tip unu la unu cu pacienţii, fără amestecul unei figuri de autoritate. Bineînţeles, ca terapeuţi, în scopul de a lucra etic, trecem prin procesul de supervizare, dar rămâne o realitate faptul că supervizorii noştri nu sunt prezenţi cu adevărat în cabinet atunci când ne angajăm în relaţia cu pacientul nostru. Redarea textuală a şedinţelor pe care trebuie să o realizăm pe parcursul formării noastre înseamnă că terapeutul se află în faţa unor figuri de autoritate. Recunosc că mi-a fost foarte greu să suport o metodă de supervizare atât de intensă în timpul formării, dar, dacă ar fi să am din nou posibilitatea alegerii, nu aş rata această experienţă pentru că datorită ei am învăţat atât de multe despre chestiunile de tehnică şi de contratransfer pe care altfel nu cred că le- as fi dobândit.

Cea de-a cincea temă la care am ajuns în procesul analizei mele se referă la impulsul pe care îl resimţea fiecare

dintre subiecţi de a căuta
şi de a-şi satisface un anumit sentiment de
„chemare” în viaţă. Am găsit în analiza celor mai multe vieţi pe care le-am studiat că fiecare dintre protagonişti a încercat, în timpul adolescenţei şi al anilor de maturitate timpurie, să găsească o carieră care să-i satisfacă nevoia unei meniri pline de semnificaţie. Probabil că acest lucru se poate observa adesea sub forma căutării unei vocaţii:

aspiraţia de a împlini o nevoie foarte puternică asociată cu găsirea unei cariere care să-l ajute pe individ să dea un sens lumii. Pentru a putea satisface un astfel de sentiment e necesară descoperirea unei cariere care să stârnească în persoana respectivă o pasiune trainică. De aceea, se poate observa că mulţi dintre subiecţii cercetării mele şi-au schimbat cariera, uneori de mai multe ori, aşa cum este cazul lui Patrick Casement şi al lui Neville Symington, înainte de a se hotărî pentru o profesie care să răspundă chemării lor. Nina Coltart s-a format întâi ca doctor, pentru a se identifica, aşa cum şi-a dat seama mai târziu, cu tatăl ei. Propria mea experienţă se reflectă, de asemenea, în această temă. înainte să-mi încep cariera de 30 de ani

ca psihoterapeut psihanalist, am lucrat în domeniul bancar, apoi ca bibliotecară, ca analist economic, ca asistent şi preparator universitar. în vreme ce unele dintre aceste ocupaţii mi-au făcut plăcere (iar altele deloc!), nu am atins niciodată un sentiment de profundă satisfacţie şi mulţumire până când nu mi-am început formarea de consilier la Reiate în 1990. Am fost imediat absorbită şi fascinată de procesul descoperirii a ceea ce îl motivează pe fiecare individ, ajutându-l în acelaşi timp pe client să se însănătoşească. Şi eu am fost ajutată în prima parte a vieţii de adult de un psiholog atunci când am suferit de agorafobie.

Cea de-a şasea şi ultima temă este reprezentată de viziunea despre lume *(Weltanschauung)* a fiecăruia dintre subiecţii studiati. E bine ca *y y*
aceasta să fie ultima temă de discutat, de vreme ce consider că reprezintă una dintre cele mai importante descoperiri ale cercetării. Analiza mea a relevat faptul că toţi subiecţii cercetării aveau fie o viziune tragică, fie una ironică despre realitate
sau poate chiar o combinaţie dintre acestea două. Esenţa viziunii tragice constă în credinţa că unele dintre experienţele de viaţă sunt irevocabile şi că nu orice poate fi remediat, schimbat sau uitat. Cred că subiecţii cercetării au

suferit cu totii în vremea copilăriei sau a primilor ani de maturitate din cauza unor evenimente de viată ce i-au marcat în feluri imposibil de uitat. Pentru a continua metafora, nu au putut să le şteargă urmele. Ca exemplu în acest sens, voi vorbi pe scurt despre cei doi terapeuţi evrei, Sigmund Freud şi Viktor Frankl. Nivelul manifest de discriminare oribilă la care au fost supuşi pe vremea când erau copii, adolescenţi şi adulţi a avut un efect permanent asupra personalităţilor lor aflate în dezvoltare şi asupra atitudinilor lor faţă de viaţă. Acest lucru ar putea reprezenta una dintre motivaţiile inconştiente de prim rang care l-au determinat pe Freud să pună un accent atât de mare pe experienţele din copilărie şi pe efectele ei asupra individului. Se ştie că Freud s-a referit la unii dintre pacienţii săi ca la „vulg” (vezi capitolul 7). Cred că acest lucru reprezintă o reflecţie a convingerii sale profunde că mulţi pacienţi nu puteau fi vindecaţi şi că, într-adevăr, acestora le lipsea capacitatea intelectuală şi emoţională, precum şi cea de a se împăca cu experienţele lor de viaţă. într-adevăr, el a evidenţiat de mai multe ori faptul că nu „vindecarea” era scopul psihanalizei, ci mai degrabă ajutorul pe care pacientul îl primeşte pentru a putea gestiona vicisitudinile vieţii. Scopul este convertirea nevrozei într-o banală nefericire umană! Fără îndoială, această afirmaţie reflectă în mod acurat esenţa viziunii tragice despre realitate!

Prin contrast, Viktor Frankl a suferit la vârsta de adult tânăr experienţa înfricoşătoare a încarcerării în lagărele de concentrare din timpul regimului hitlerist, pe lângă discriminarea rasială instituţională de care a avut parte atât el, cât şi Freud. Cu toate acestea şi în ciuda acestei experienţe groaznice, Frankl era hotărât să depăşească efectele ei negative şi să le transforme în ceva pozitiv. înainte să fie închis pentru trei ani, scrisese o carte (manuscrisul pe care îl ţinea ascuns în căptuşeala hainei i-a fost luat de către gardienii batjocoritori, care i-au refuzat cererea de a-l păstra). în timpul detenţiei, şi-a făcut notiţe pentru rescrierea cărţii pe bucăţele de hârtie strânse pentru el de tovarăşii săi prizonieri. Fără îndoială că intenţia de a publica această carte l-a ajutat să-şi transcendă suferinţa şi l-a motivat să
J 1 3 3
încerce să rămână în viată. Acest document 3
demonstrează modul în care omul are nevoie să se salveze prin căutarea şi găsirea unui sens pentru suferinţa sa, cu alte cuvinte este vorba de nevoia omului de a-şi transcende această
3
suferinţă. Merită de menţionat faptul că experienţa reală a lui Frankl legată de suferinţele emoţionale, fizice şi psihologice îndurate în lagăre, la care se adaugă suferinţa provocată de moartea ambilor săi părinţi, a fratelui şi a primei soţii, nu l-a abătut de la hotărârea lui de a-şi transcende durerea. Acest lucru a

condus la publicarea în limba germană, în anul 1946, a lucrării sale fundamentale, *Omul în căutarea sensului vieţii* (Frankl, 2018). Faptul că Frankl a fost capabil de această atitudine optimistă cu privire la viaţă ne demonstrează că avea o viziune mai degrabă ironică decât tragică despre realitate. El reprezintă un exemplu viu al modului în care ne putem strădui să facem ceva pozitiv dintr-o experienţă negativă.

în concluzie, în ceea ce priveşte tema viziunii despre lume, analiza a scos la iveală faptul că indivizii studiati îmbrăţişau una dintre aceste
două viziuni, fie cea tragică, fie cea ironică. în timp ce viziunea tragică este, într-adevăr, mai pesimistă decât perspectiva ironică, cea din urmă conţine un element optimist, întrucât consideră că un individ poate fi capabil să găsească şi să extragă un aspect pozitiv din experienţe traumatice de viaţă. Ambele viziuni despre realitate se găsesc la capătul pesimist al continuumului optimism-pesimism. Acest lucru se află în contrast direct cu atitudinea mai optimistă despre realitate specifică viziunilor romantică şi comică. Niciunul dintre subiecţii cercetării mele nu a dat dovadă de o viziune romantică sau comică. Pare să existe o tendinţă în rândul acestora de a se concentra mai degrabă pe constrângerile vieţii decât pe oportunităţile ei. în viziunea ironică există un locus intern al controlului, în timp ce în viziunea tragică este resimţit

ca fiind exterior persoanei şi singurul lucru pe care acesta îl poate face este să se împace cu adversităţile vieţii, pe care nu le poate nici schimba, nici anula.

Descoperirea faptului că toţi subiecţii cercetării aveau sau au o viziune tragică sau ironică a realităţii este confirmată de dovezile oferite de alte cercetări anterioare cu privire la perspectivele despre lume ale terapeuţilor din diverse orientări. Acestea (Messer şi Winokur, 1984; Shafer, 1976; Fear şi Woolfe, 1996, 1999, 2000) au demonstrat că terapeuţii de orientare psihanalitică sau psihodinamică tind spre o viziune tragică, iar cei de orientare eclectică sau integrativă spre o viziune ironică. Afirm că este mult mai mare probabilitatea ca acele persoane care au fost „rănite” în copilărie să fie atrase spre orientarea psihanalitică sau spre o formă integrativă a celei psihodinamice, ca efect al experienţelor negative de viată şi ca o tendinţă de a vedea viata mai degrabă în termeni de constrângeri decât de oportunităţi. Modelele psihodinamice integrative la care mă refer includ terapia cognitiv-analitică (TCA) (Ryle şi Kerr, 2002) sau terapiile psihodinamice de scurtă durată, care implică tehnici cognitive precum psihodinamica ciclică (Wachtel şi McKinney, 1992).

Primele trei teme prezentate ne oferă dovezi cu privire la faptul că subiecţii cercetării erau sau sunt cu toţii „vătămaţi” din cauza unor evenimente din copilărie sau din perioada de adult

tânăr. Cea de-a patra, a cincea şi a şasea temă ne permit să analizăm motivul pentru care aceşti indivizi şi-au ales mai degrabă o carieră în care îşi dedică timpul vindecării altora, nu o altă meserie din domeniul profesiilor de îngrijire.

în opinia mea, dovezile arată că aceste teme constituie o condiţie *sine qua non* nu doar pentru a deveni o persoană rănită, ci şi pentru a deveni una care alege să-şi petreacă viaţa ocupându-se de *vindecarea rănirilor.*

TEORIA DEDUSĂ ÎN URMA CERCETĂRII MAI POATE INDICA SI ALTE ASPECTE?

în primul rând, rezultatele cercetării arată că e îndreptăţită afirmaţia conform căreia psihanaliştii şi psihoterapeuţii de orientare psihodinamică pot fi descrişi prin expresia „vindecători răniţi”. în al doilea rând, e nevoie să discutăm modul în care această realitate ne afectează atât pe noi, ca terapeuţi, cât şi pe pacienţii noştri. Ar fi oare corect să afirmăm că noi, în calitate de terapeuţi suferinzi de propriile noastre răni, intrăm în această profesie cu scopul intenţionat şi conştient de a ne extinde cunoştinţele despre vătămările psihice şi de a ne folosi de orele petrecute ca terapeuţi pentru a ne atinge propriile obiective terapeutice? Am afirmat în introducerea acestei cărţi că, dacă lucrurile stau astfel, atunci mi se pare că acest lucru este lipsit de etică în mod intrinsec. Nu ar trebui să ne petrecem

timpul ajutându-i pe alţii şi având intenţia conştientă, dar mascată, de a ne ajuta pe noi înşine. Pânã şi cele mai cunoscute persoane altruiste îşi obţin un puternic sentiment de mulţumire din acţiunile lor de caritate şi este adevărat că altruismul îsi are propriile sale satisfacţii.

însă oare nu reprezintă o realitate faptul că suntem atraşi atât conştient, cât şi inconştient de *acele* aspecte ale vieţii care ne interesează şi ne fascinează cel mai mult? Prin urmare, nu e oare posibil să fim atraşi de profesia de psihoterapeut ca rezultat al propriului nostru interes devorator pentru patologiile cauzate de vătămări?

John Klauber, analistul formator al lui Neville Symington, a remarcat faptul că pacientul şi analistul au o relaţie specială, dar foarte clar definită. Fiecare are nevoie de celălalt: pacientul îl foloseşte pe analist ca receptacol al stărilor sale emoţionale, iar terapeutul îl foloseşte pe pacient pentru a-şi cristaliza ideile cu privire la problemele umane profunde (Klauber în Symington, 1996, p. 297). Am descoperit că analistul său, Klauber, reflectă în mod clar şi elocvent propriile mele gânduri şi sunt încântată de faptul că altcineva a dat voce acestor convingeri. într-adevăr, în calitate de terapeuţi, ne folosim de pacienţii noştri pentru a ne dezvolta ideile despre viaţă, poate pentru că ne fascinează atât de mult acest subiect. De asemenea, consider că îi folosim (dar nu îi exploatăm) pe pacienţii noştri pentru a

ne satisface un impuls evident de a găsi şi de a ne asigura o modalitate de a ne simţi conectaţi cu o altă fiinţă umană la un nivel intim. Am afirmat în altă parte că una dintre consecinţele istoricului nostru de ataşament – în funcţie de existenta unei lipse sau, dimpotrivă, a unui exces de „conectare” – este faptul că noi căutăm inconştient să ne satisfacem această nevoie în viaţa profesională. în ciuda acestei afirmaţii, nu am găsit în cadrul cercetării dovezi legate de faptul că vreunul dintre subiecţi a urmat o carieră de psihoterapeut doar pentru a-şi împlini nevoile emoţionale. Am fost bucuroasă – şi uşurată – de
această descoperire importantă. însă aş dori să nuanţez acest lucru. Cred că este foarte mare probabilitatea ca aceia dintre noi care sunt vătămati să se simtă atraşi de ideea de a-i ajuta şi *pe* alţi indivizi răniţi. Starea noastră de „vătămare” ne *sensibilizează* în faţa rănilor altora. Prin aceasta vreau să spun că, datorită vătămărilor noastre, empatizăm mult mai uşor şi suntem mai atraşi de rănile altora. Se prea poate ca, ajutându-i pe alţii şi învăţând despre natura complexă a acestor răni, să beneficiem şi noi de alegerea acestei cariere, creând un remediu pentru propriile răni. De asemenea, e posibil ca în acest fel să dobândim mai multe cunoştinţe şi o
înţelegere mai bună cu privire la propriul nostru proces emoţional. Din

această perspectivă, se poate afirma că, datorită ajutorului oferit celorlalţi, *beneficiem în mod indirect şi noi.*

în final, aş vrea să mai punctez două lucruri cu privire la alegerea carierei de psihoterapeut. în procesul de formare în psihoterapie (în special pentru aceia dintre noi care am urmat o formare psihanalitică), suntem învăţaţi să ne abţinem de la dezvăluirea de informaţii despre noi înşine în cabinet. Cred că acest lucru le convine multor terapeuţi care au trăit experienţe dificile de ataşament. Dacă un terapeut suferă de un tipar de ataşament ambivalent sau evitant, e foarte posibil să aibă *tendinţa de a evita orice formă de vulnerabilitate personală.* Corespondenţa întreţinută de Nina Coltart cu prietenii ei demonstrează foarte clar acest lucru. Se spune că dezvăluia foarte rar ceva despre ea însăşi. Prin urmare, putem afirma că regula abstinenţei serveşte foarte bine scopului nostru de a evita unele situaţii vădite de distres. în orice caz, trebuie să fim capabili să facem faţă acestui efect în contratransferul care uneori poate fi foarte perturbator. De asemenea, sunt sigură că am resimţit cu totii efectul folosirii inconştiente de către un pacient a procesului de identificare proiectivă cu scopul de a-şi muta afectele în noi.

Totodată, mi se pare că ne putem folosi într-un mod inadecvat de rolul nostru *pentru a ne compensa* propriile dificultăţi ce rezidă în noi la nivel emoţional ca efect al tiparului nostru

predominant de ataşament. Cu alte cuvinte, dacă am căutat, dar nu am putut găsi o conectare semnificativă în relaţia noastră primară de ataşament, atunci cred că inconştient căutăm să ne implinim această nevoie *de a ne conecta la un nivel profund* petrecând ore întregi în discuţii intense cu pacienţii noştri. Viaţa noastră profesională ne oferă un sentiment de conectare care e posibil să ne fi lipsit până în momentul în care am devenit terapeuţi. în acest fel, suntem ajutaţi să compensăm ceea ce ne-a lipsit în experienţa relaţională din copilărie. Situaţia inversă este, de asemenea, valabilă. Mai exact, în cazul în care experienţa noastră iniţială de ataşament a implicat un sentiment de fuziune cu figura de ataşament, e posibil să fi trăit un puternic sentiment de conectare şi să tânjim după repetarea acestei experienţe mai târziu în viaţă. Nu cred că deciziile noastre cu privire la alegerea carierei sunt luate având conştient în minte acest lucru, dar cred că el explică motivul şi modul în care ne satisfacem nevoia de a ne găsi o menire, nevoie ce s-ar putea să ne fi dominat viaţa până în momentul în care am ales această carieră. în cazul celor care au avut o relaţie fuzională în copilărie sau în adolescenţă, cred cu convingere că există un pericol real de a se implica excesiv în relaţiile cu pacienţii lor în terapiile de lungă durată.

RECOMANDĂRI PENTRU CERCETĂRI VIITOARE

în urma acestui proiect de cercetare mai rămân unele aspecte pe care aş dori să le includ ca recomandări pentru posibile cercetări ulterioare.

Această cercetare a fost realizată folosind istorii de viaţă ale câtorva psihanalişti şi psihoterapeuţi psihanalitici. Concluziile mele au fost, de asemenea, influenţate de propria mea viaţă timpurie şi de satisfacţia pe care am găsit-o în lunga şi gratificatoarea mea carieră ca psihoterapeut psihanalist, chiar dacă mi-am dezvoltat gradual, pe parcursul unui proces de câţiva ani, propriul meu model integrativ de terapie (Fear, 2017).

în primul rând, din motive de timp şi de disponibilitate a datelor secundare, eşantionul cercetării mele a fost indubitabil redus. Am încercat să remediez acest aspect prin folosirea mai multor cărţi în care am cercetat viata fiecărei persoane. Prin urmare, cred că această cercetare poate reprezenta un imbold pentru alţii de a studia tema folosind alte metode de cercetare. Cred că ar putea fi util dacă, în viitor, un student cercetător ar folosi ca metodă de cercetare interviul semistructurat cu psihoterapeuţi experimentaţi (nu terapeuţi aflaţi în formare), pentru a descoperi viziunile acestora despre lume şi motivaţiile lor pentru alegerea acestei cariere, în cazul cercetării mele, nu am luat în considerare această modalitate

de chestionare din cauza lipsei de disponibilitate a unui astfel de eşantion. De asemenea, asa cum am menţionat în introducerea acestei cărţi, se mai pune întrebarea dacă terapeuţii au reflectat în mod suficient şi conştient asupra motivaţiei de a deveni psihoterapeuţi şi dacă sunt capabili să-şi articuleze aceste reflecţii într-o manieră semnificativă. Totodată, cercetătorul va trebui să se confrunte cu problema dacă aceşti terapeuţi sunt pregătiţi să împărtăşească anumite detalii intime despre ei şi dacă într-adevăr ar fi dispuşi să vorbească despre aspecte dureroase ale vieţii lor. Folosirea focus-grupurilor ar putea fi, de asemenea, o cale deschisă cercetărilor viitoare care ar putea conduce la descoperirea adevăratelor motivaţii ale terapeuţilor prin utilizarea unor metode intensive şi confidenţiale specifice acestui design de cercetare. Consider că studiul din această carte pregăteşte scena pentru posibile cercetări ulterioare realizate de cei interesaţi de subiect. în momentul de fată există cu siguranţă nevoia mai multor cărţi cu privire la această temă.

De asemenea, ţin să mai menţionez că, din păcate, trebuie să limitez rezultatele cercetării mele la aceia dintre noi care am ales să lucrăm cu pacienţii folosind o abordare psihanalitică/psihodinamică. Deşi cred că e posibil, în cel mai înalt grad, ca aceste rezultate să se aplice multora dintre cei care activează în

domeniul consilierii într-un cadru eclectic sau integrativ sau chiar în alte profesii din domeniul îngrijirii, nu cred că ele pot fi aplicate terapeuţilor de orientare cognitiv- comportamentală (TCC) sau umanistă. Cercetarea indică faptul că aceste categorii de terapeuţi tind să aibă o viziune comică sau romantică asupra realităţii (Messer şi Winokur, 1984). Consilierii şi terapeuţii cognitiv-comportamentali nu acordă o importanţă prea mare evenimentelor din viaţa timpurie şi s-ar putea ca ei să se concentreze (atât în ceea ce priveşte viziunea lor personală despre lume, cât şi în lucrul lor cu pacienţii) mai degrabă pe oportunităţile oferite de viaţă, decât pe constrângerile cu care se confruntă indivizii.

Bibliografie

Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E. şi Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Bair, D. (2011) *Jung. O biografie.* Bucureşti: Trei.

Balint, M. (2014). *Defectul fundamental.* Bucureşti: Trei.

Bion, W. (1970). *Attention and Interpretation.* Londra: Tavistock.

Bion, W. (1984). *Learning from Experience.* Londra: Kamac.

Bowlby, J. (1940). The influence of the environment în the development of the neuroses and neurotic character. *International Journal of Psychoanalysis, 21:* 154-178.

Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their characters and home life. *International Journal of Psychoanalysis, 25:*1-57 şi 107-228.

Bowlby, J. (2011). *O bază de siguranţă. Aplicaţii clinice ale teoriei ataşamentului.* Bucureşti: Trei.

Bowlby, J. (2016). *Crearea şi desfacerea legăturilor afective.* Bucureşti: Trei.

Bowlby, J. şi Roberson, J. (1952a). A two-year-old goes to hospital: A scientific film. *Proceedings of the Royal Society of Medicine, 46:* 425-427.

Carotenuto, A. (1982). *A Secret Symmetry: Sabina Spielrein between*

Jung and Freud, p. 93.. New York: Pantheon Books.
Carver, L. (2017): *Therapy Today:* 2017-09-15.
Casement, P. (1996). *învăţând de la pacient.* Cluj: Sigmund Freud.
Casement, P. (1990). *Further Learning from the Patient.* Londra: Routledge.
Casement, P. (2006). *Learning from Life: Becoming a Psychoanalyst* Londra: Routledge.
Casement, P. (2015). *Growing Up? A Journey with Laughter* Londra: Karnac.
Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory.* Thousand Oaks, CA: Sage.
Clay, C. (2016). *Labyrinths.* Londra: William Collins.
Coltart, N. (1986). *Slouching towards Bethlehem... or thinking the unthinkable în psychoanalysis,* în: N. Coltart (editor): *Slouching Towards Bethlehem, and Further Psychoanalytic Explorations,* p. l-14. Londra: Free Association Books.
Coltart, N. (1993a). *How to Survive as a Psychotherapist,* p. 101. Londra: Sheldon Press.
Coltart, N. (1993b). *Slouching Towards Bethlehem... and Further Psychoanalytic Explorations.* Londra: Free Association Books.
Coltart, N. (1996b). *The Baby and the Bathwater.* Londra: Karnac.
Coltart, N. (1996b). Two’s company, three’s a crowd. În: *The Baby and the Bathwater,* p. 41-56. Londra: Karnac,

Londra.
Cooper, J. (2016). *Mount.* Londra: Penguin Random House.
Dunne, C. (2015). *Carl Jung: Wounded Healer of the Soul.* Londra: Watkins, 2015.
Eliade, M. (2014). *Şamanismul şi tehnicile arhaice ale extazului.* Bucureşti: Humanitás.
Fear, R.M. (2004). One training voice: Reflecting on the echoes. în: V. Davies, G. Aired, K. Hunt şi G. Davies (coord.) *Experiences of Counsellor Training,* pp. 108-124. Basingstoke: Palgrave MacMillan.
Fear, R.M. (2016). *The Oedipus Complex Solutions or Resolutions?* Londra: Karnac,.
Fear, R.M. (2017). *Attachment Theory: Working Towards Learned Security.* Londra: Karnac.
Fear, R.M. (2018). *Systematic Desensitization for Panic and Phobia.* Londra: Karnac.
Fear, R.M. şi Woolfe, R. (1996) Searching for integration în counselling practice. *British Journal of Guidance and Counselling,* 24(3): 399-411.
Fear, R.M. şi Woolfe, R. (1999). The personal and the professional development of the counsellor: The relationship between personal philosophy and theoretical orientation. *Counselling Psychology Quarterly,* 12(3): 253-262,1999.
Fear, R.M. şi Woolfe, R. (2000). The personal, the professional and the basis

of integrative practice. în S. Palmer şi R. Woolfe (coord) *Integrative and Eclectic Counselling and Psychotherapy,* pp. 329-340. Londra: Sage.
Ferenczi, S. (2005). *Jumal clinic. Fără simpatie nu există vindecare,* p. 291, traducere de Christian Ferencz-Flatz. Bucureşti: EFG.
Frankl, V. (2018). *Viktor Frankl Recollections: An Autobiography.* Londra: Basic Books.
Frankl, V. (2018). *Omul în căutarea sensului vieţii.* Bucureşti: Vellant.
Freud, S. (2010a). Amintire, repetiţie şi elaborare. Alte recomandări de tehnică a psihanalizei II. *Opere esenţiale 11. Tehnica psihanalizei.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. (2010b). Analiză cu final şi analiză nesfârşită. *Opere esenţiale 11. Tehnica psihanalizei.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. (2010f). Cuvântul de spirit şi raportul său cu inconştientul., *Opere esenţiale 4. Cuvântul de spirit şi raportul său cu inconştientul.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. (1950 [1892-1899]). Extracts from the Fliess papers, Letter 7. *S.E., 1:* 265. Londra: Hogarth.
Freud, S. (1950 [1892-1899]). Extracts from the Fliess Papers. *S.E., 1:*177-282. Londra: Hogarth.
Freud, S. (2010d). *Opere esenţiale 2. Interpretarea viselor.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. (2010c): începutul tratamentului psihanalitic. Alte recomandări de tehnică a psihanalizei I. *Opere esenţiale 11. Tehnica*

psihanalizei. Bucureşti: Trei.
Freud, S. (2010i). Postfaţă la „Chestiunea analizei practicate de nemedici”. *Opere esenţiale 11. Tehnica psihanalizei.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. (2010h). Prelegeri de introducere în psihanaliză serie nouă. *Opere esenţiale 1. Introducere în psihanaliză.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. (2010g). *Psihopatologia vieţii cotidiene. Despre uitare, greşeli de vorbire, superstiţie şi eroare.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. (2005). Studii despre isterie. *Opere esenţiale 11. Tehnica psihanalizei.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. (2010e). Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii. *Opere esenţiale 5. Studii despre sexualitate.* Bucureşti: Trei.
Freud, S. şi Jung, C. G. (2015). *Corespondenţa Freud – Jung.* Bucureşti: Trei.
Frye, N. (1965). *A Natural Perspective: The Development of Shakespearean Comedy and Romance.* New York: Columbia University Press.
Frye, N. (1972). *Anatomia criticii.*
Bucureşti: Univers.
Glaser, A. (1967). Awareness *of Dying.* New York: Aldine de Gruyter.
Glaser, A. şi Strauss, J. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.* New York: Aldine de Gruyter.
Green, A. (1983). *Narcissisme de Vie. Narcissisme de Mort.* Paris: Editions de Minuet.

Harding Davies, V., Aired, G., Hunt, K. şi Davies, G. (coord.) (2014). *Experiences of Counsellor Training: Challenges, Surprises and Change.* Basingstoke: Palgrave Macmillan.
Holmes, J. (1993). *John Bowlby and Attachment Theory.* Londra: Routledge.
Jones, E. (1957). *Sigmund Freud: Life and Work,* 3 volume. Londra: Hogarth.
Jung, C. G. (1996). *Amintiri, vise, reflecţii. Consemnate şi editate deAniela Jaffé.* Bucureşti: Humanitas.
Kahr, B. (2017). *Coffee with Freud.* Londra: *Kamac.*
Koellreuter, A. (2016). *What is this Professor Freud like?: A Diary of an Analysis with Historical Comments.* Londra: Karnac.
Kohut, H. (2021). *Analiza Sinelui. O abordare sistematică a tratamentului psihanalitic al tulburărilor de personalitate narcisică.* Bucureşti: Trei.
Kohut, H. (2023). *Cum vindecă psihanaliza?* Bucureşti: Trei.
Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self.* New York: International Universities Press.
Lorenz, K. (1937). The companion în the bird's world. *The Auk,* 54(1): 245-273.
Lucas, R. (2013). *The Psychotic Wavelength: A Psychoanalytic Perspective for Psychiatry.* Londra: Routledge.
Main, M. şi Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the

abused-abuser intergenerational cycle. *International Journal of Child Abuse and Neglect,* 8: 203-217.
Main, M. şi Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganised/disorientated during the Ainsworth Strange Situation. în: M.T. Greenberg, D. Cicchetti şi E.M. Cummings (coord.). *Attachment în the Pre-School Years.* Chicago, IL: University of Chicago Press.
Malcolm, J. (1997). *Psychoanalysis: The Impossible Profession.* Londra: Granta.
McAdams, D.P. (1993). *The Stories We Live By.* Londra: Sage.
McGuire, W. (coord.). (1974). Trad, de R. Manheim şi R.F.C. Hull). The Freud/Jung Letters. 1908-1939. în: C. Clay (coord.): Labyrinths, p. 210. Londra: William Collins.
McLeod, J. (1993). Doing Counselling Research. Londra: Sage.
Messer, S.B. şi Winokur, M. (1980). Some limits to the integration of psychoanalytic and behaviour therapy. *American Psychologist:* 817-827.
Messer, S.B. şi Winokur, M. (1984). Ways of knowing and visions of reality în psychoanalytic therapy and behavior therapy, în: H. Arkowitz şi S.B. Messer (coord.). *Psychoanalytic Therapy and Behavior Therapy: Is Integration Possible?,* New York: Plenum.
Messer, S.B. şi Winokur, M. (1986). Eclecticism and the shifting visions of reality în three systems of psychotherapy. *International Journal of Eclectic Psychotherapy:* 115-112.

Molino, A. (1997). For Nina Coltart: În memoriam, or calling a thing by its name, în: P. Rudnytsky şi G. Preston (coord.). *Her Hour Come Round at Last: A Garland for Nina Coltart,* pp. 187-195. Londra: Kamac.
Phillips, A. (2014). *Becoming Freud: The Making of a Psychoanalyst.* New Haven: Yale University Press.
Powers, A. (2016). *Forced Endings în Psychotherapy and Psychoanalysis: Attachment and Loss în Retirement.* Abingdon: Routledge.
Rudnytsky, P.L. şi Preston, G. (2011). *Her Hour Come Round at Last: A Garland for Nina Coltart.* Londra: Kamac, Londra, 2011.
Ruitenbeck, H.M. (1973). *Freud as We Knew Him.* Detroit: Wayne University Press.
Ryle, A. şi Kerr, LB. (2002): *Introducing Cognitive Analytic Therapy.* Chichester: John Wiley.
Schafer, R. (1976). *A New Language for Psychoanalysis.* New Haven: Yale University Press, New Haven, 1976.
Shostrum, E. (1964). *Three Approaches to Psychotherapy* (Film). Corona Del Mar, CA: Psychological and Educational Films.
Stern, D. N. (2019). *Lumea interpersonal a copilului. 0 perspectivă bazată pe psihanaliză şi psihologia dezvoltării.* Bucureşti: Trei.
Stevens, A. (1994). *On Jung.* New York: Princeton Uni- ersity Press.
Stolorow, R.D., Brandchaft, B. şi Atwood, G.E. (1983). Self-psychology – a

structural psychology. în: J. Lichtenberg şi S. Kaplan (coord.). *Reflections of Self-Psychology,* pp. 287-296. Hillsdale, NJ:
Princeton University Press.
Stolorow, R.D., Brandchaft, B. şi Atwood, G.E. (1995). *Psychoanalytic Treatment: An Intersubjective Approach.* Londra: Routledge.
Strauss, J. şi Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques.* Newbury Park, CA: Sage.
Sutherland, J. (1991). Reminiscences of John Bowlby. *Tavistock Gazette.*
Symington, N. (1996). *The Making of a Psychotherapist.* Londra: Karnac.
Symington, N. (2016). *A Different Path: An Emotional Autobiography.* Londra: Karnac.
Van Ijzendoorn, M.H. şi Kroonenberg, P.M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A MetaAnalysis of the Strange Situation. *Child Development:* 147-156.
Van Ijzendoorn, M.H. şi Sagi-Schwartz, A. (2008). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. în: J. Cassidy şi P. Shaver (coord.): *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications,* pp. 880-905. New York: Guilford.
Wachtel, P.L. şi McKinney, M.K. (1992). Cyclical psychodynamics and integrative psychodynamic therapy. în: J.C. Norcross şi M.R. Goldfried

(coord.): *Handbook of Psychotherapy Integration,* pp. 335-370. New York: Basic Books.
Webster, R. (1995). *Why Freud Was Wrong.* Londra: Harper Collins.
Weiss, E. (1991). Sigmund Freud as a consultant, în: A. Koellreuter (coord.): *What Is This Professor Freud Like?,* p. 94. Londra: *Kamac.*
White, H. (1973). Metahistory. în: S.B. Messer şi M. Winokur (coord.). Eclecticism and the Shifting Visions of Reality în Three Systems of Psychotherapy. *International Journal of Eclectic Psychotherapy:* 116.
Winnicott, D. W. (2014). *Procesele de maturizare.* Bucu- resti: Trei.
Zepf, S. şi Zepf, F.D. (2016). *Oedipus and the Oedipus Complex.* Londra: Routledge.